

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**Oggetto: DPCM 21/11/2019 Fondo Nazionale per le non autosufficienze 2019-2021. Criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali e modalità di utilizzo del Fondo Nazionale per le non autosufficienze – annualità 2021. Interventi a favore degli “anziani” e delle “disabilità gravissime.**

### LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Servizio Politiche Sociali e Sport, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA l’attestazione della copertura finanziaria, nonché il D.Lgs n. 118/2011 e s.m.i. in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport che contiene il parere favorevole di cui all’articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica;

VISTO l’articolo 28 dello Statuto della Regione.

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell’allegato “Verbale di seduta”

### DELIBERA

1. di approvare i criteri di riparto e le modalità di utilizzo del FNA - Fondo nazionale per le non autosufficienze annualità 2021 a favore dell’intervento “Anziani non autosufficienti”, così come riportati nell’Allegato A) e a favore dell’intervento “Disabilità gravissime” così come riportati nell’Allegato B) che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di stabilire che le risorse del Fondo di cui sopra annualità 2021 vengono ripartire per il 50% a favore dell’intervento “Disabilità gravissima” e per il 50% a favore dell’intervento “Anziani



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

non autosufficienti” detratta la quota destinata all’intervento “Vita Indipendente” pari ad euro 400.000,00 così come stabilito dal DPCM del 21/11/2019;

3. di stabilire che le risorse del Decreto del Direttore Generale della Direzione Generale per la lotta alla povertà e per l’inclusione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 102 del 29/03/2021 vengono ripartire per il 50% per gli interventi a favore della “Disabilità gravissima” il 50% per gli interventi a favore degli “Anziani non autosufficienti”;
4. di stabilire che il Fondo regionale per la non autosufficienza e le eventuali ulteriori risorse stanziare a favore del Fondo Nazionale per le non autosufficienze verranno ripartite secondo le percentuali di cui al punto 3) e con i criteri di cui agli allegati “A” e “B” della presente deliberazione;
5. di stabilire che l’onere derivante dal presente provvedimento pari complessivamente ad € 18.996.760,00 fa carico al bilancio di previsione 2021/2023 annualità 2021 come segue:
  - € 6.092.204,41 al capitolo 2120310008;
  - € 2.389.695,31 al capitolo 2120310006;
  - € 616.480,28 al capitolo 2120310007;
  - € 9.498.380,00 al capitolo 2120210011;capitoli di spesa correlati in entrata al capitolo 1201010069 - accertamento n. 6766/2021.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell’art. 26, comma 1 del d. lgs. 33/2013.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(*Francesco Maria Nocelli*)

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
(*Francesco Acquaroli*)

Documento informatico firmato digitalmente



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

### DOCUMENTO ISTRUTTORIO

#### *Normativa di riferimento*

- -Legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- Legge 27 dicembre 2006 n. 296 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”;
- Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro della Salute, il Ministro dell’Economia e delle Finanze e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie con delega in materia di politiche per la famiglia, del 26 settembre 2016;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21 novembre 2019 su proposta del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro della Salute e con il Ministro dell’Economia del 21/11/2019, registrato alla Corte dei Conti in data 14/01/2020”;
- DGR 1674 del 30/12/20: “Attuazione della deliberazione legislativa “Bilancio di previsione 2021-2023” approvata nella seduta del Consiglio – Assemblea legislativa n.9 del 29 dicembre 2020. - Documento Tecnico di accompagnamento”;
- DGR 1675 del 30/12/20: “Attuazione della deliberazione legislativa “Bilancio di previsione 2021/2023” approvata nella seduta del Consiglio – Assemblea legislativa n. 9 del 29 dicembre 2020. Bilancio Finanziario Gestionale 2021/2023”;
- L.R. 53 del 31/12/2020: “Disposizioni per la formazione del bilancio 2021-2023 della Regione Marche (Legge di stabilità 2021)”;
- L.R. 54 del 31/12/2020: “Bilancio di previsione 2021-2023”;
- Decreto del Direttore Generale della Direzione Generale per la lotta alla povertà e per l’inclusione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 102 del 29/03/2021 registrato dalla Corte dei Conti in data 19/05/2021 al n.1767;
- DGR n.1043 del 02/09/2021 recante: “Art. 51 comma 2, lettera a), D.Lgs. 118/2011– Iscrizione nel Bilancio di Previsione 2021-2023 di entrate vincolate a scopi specifici e relativi impieghi. Variazione al Bilancio Finanziario Gestionale;
- Decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport n.237 del 17/09/2021 recante: “Fondo Nazionale per le non autosufficienze - FNA 2021 di euro 18.996.760,00 da accertare sul capitolo di entrata 1201010069 del bilancio di previsione 2021/2023 annualità 2021;
- DGR n. 1208 del 18/10/2021 recante “Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente e al Consiglio delle Autonomie Locali sullo schema di deliberazione concernente: “DPCM 21/11/2019 Fondo Nazionale per le non autosufficienze 2019-2021. Criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali e modalità di utilizzo del Fondo Nazionale per le non autosufficienze – annualità 2021. Interventi a favore degli “anziani” e delle “disabilità gravissime.

#### *Motivazione*

Con Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 26 settembre 2016 si è stabilito di destinare le risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze per la realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

di servizi socio-sanitari in favore di persone non autosufficienti, individuando le seguenti tre aree prioritarie di intervento:

- a) Attivazione o rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza personale e supporto familiare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;
- b) Previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari o vicinato sulla base del piano personalizzato;
- c) Previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel piano personalizzato, e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21/11/2019 è stato effettuato, per l'annualità 2021, il riparto delle risorse finanziarie del Fondo Nazionale per la non autosufficienza tra le Regioni, di cui euro 16.156.760,00 a favore della Regione Marche.

Ai sensi dell'art. 2, comma 6 del succitato Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21/11/2019, le Regioni hanno l'obbligo di utilizzare le risorse del Fondo Nazionale per la non autosufficienza prioritariamente e, comunque, in maniera esclusiva per una quota non inferiore al 50%, per gli interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, di cui all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer”.

Il DPCM stabilisce che una quota del Fondo per la non autosufficienza, che per la Regione Marche è pari ad euro 400.000,00, deve essere destinata obbligatoriamente a favore dell'Intervento “Vita indipendente” e che questa quota deve essere sottratta dalla quota destinata a favore dell'intervento anziani. Alla luce di questa disposizione del DPCM, la quota da destinare all'intervento anziani è pari ad euro 7.678.380,00 che si ottiene dalla differenza tra euro 8.078.380,00 (50% FNA 2021) ed euro 400.000,00 (quota Vita indipendente).

Con successivo Decreto del Direttore Generale della Direzione Generale per la lotta alla povertà e per l'inclusione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 102 del 29/03/2021 registrato dalla Corte dei Conti in data 19/05/2021 al n.1767 sono state ripartite ulteriori risorse del Fondo Nazionale per le non autosufficienze 2021 assegnando alla Regione Marche l'importo di euro 2.840.000,00. Tale importo verrà ripartito per il 50% a favore dell'intervento “anziani non autosufficienti” e per il 50% a favore dell'intervento “disabilità gravissima”.



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Alla luce di quanto descritto sopra il Fondo Nazionale per le non autosufficienze annualità 2021 pari a complessivi euro 18.996.760,00 verrà ripartito nel seguente modo:

- euro 9.498.380,00 per l'intervento disabilità gravissima;
- euro 9.098.380,00 per l'intervento anziani non autosufficienti;
- euro 400.000,00 per l'intervento Vita indipendente.

Per quanto riguarda l'utilizzo delle risorse e le attività di monitoraggio relative agli specifici interventi, si evidenzia quanto segue:

### Anziani non autosufficienti

La quota da destinare agli anziani non autosufficienti viene trasferita agli Enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali per la realizzazione degli interventi di "Assegno di cura" e "Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)". Tale competenza è in capo agli Ambiti Territoriali Sociali in ragione della LR n.32/2014 "Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia". La LR n.32/2014, avendo, tra l'altro, disciplinato le funzioni e le competenze dei diversi livelli di governo per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, ha attribuito alla Regione l'esercizio della funzione di programmazione, indirizzo, coordinamento e controllo (art.5) mentre agli Ambiti Territoriali Sociali - definiti luogo della gestione associata dei servizi sociali - la gestione dei servizi sociali territoriali secondo il principio dell'unitarietà degli interventi sul proprio territorio (art. 7, comma 2) per perseguire gli obiettivi previsti al comma 3 dell'articolo 1 tra cui il mantenimento a domicilio e in famiglia delle persone non autosufficienti e sviluppo dell'autonomia personale (lettera a).

In particolare tali interventi riguardano:

1. Assegno di cura: intervento rivolto ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti che usufruiscono di funzioni assistenziali da parte di familiari, anche non conviventi, o da parte di assistenti familiari in possesso di regolare contratto di lavoro. Si tratta di un contributo mensile di importo pari ad € 200,00 concesso direttamente dall'ATS ai beneficiari. Per l'erogazione della misura di assegno di cura va utilizzato pari e non meno del 30% dell'importo complessivamente messo a disposizione agli Ambiti Territoriali Sociali per gli interventi a favore degli anziani non autosufficienti.

2. Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD): intervento gestito dai Comuni o dagli Ambiti Territoriali Sociali rivolto unicamente ad anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti. Il SAD è costituito da un insieme di interventi di natura socio-assistenziale, tra loro coordinati e integrati, erogati al domicilio del beneficiario volto prevalentemente a soddisfare bisogni essenziali come il governo della casa, la cura della persona, le relazioni umane. Ogni ATS gestisce il servizio adottando propri regolamenti. Il servizio può essere gestito direttamente dall'ATS oppure affidato a terzi con procedure previste da norme di legge. Ogni regolamento di ATS definisce la percentuale di contribuzione del beneficiario in riferimento all'ISEE. Per lo svolgimento di tale servizio va utilizzato pari e non meno del 30% dell'importo



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

complessivamente messo a disposizione dagli Ambiti Territoriali Sociali per gli interventi a favore degli anziani non autosufficienti.

### Monitoraggio delle risorse e degli interventi

Il DPCM del 21/11/2019 *“Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2019-2021”* chiede alle Regioni di rilevare a livello di Ambito, a fini di monitoraggio sull'utilizzo delle risorse, il numero e le caratteristiche delle persone assistite sul proprio territorio, al 31 dicembre di ciascun anno.

Considerato pertanto che occorre monitorare gli interventi e rendicontare le risorse spese al 31 dicembre, al fine di agevolare l'attività di monitoraggio della Regione, si rende necessario superare la difformità oggi presente circa la tempistica di approvazione degli Avvisi pubblici di Ambito. Gli Ambiti territoriali Sociali si impegnano pertanto ad attivare procedure volte a realizzare Avvisi pubblici che prevedano, per ogni annualità del Fondo per la non autosufficienza, sia regionale che nazionale, la data di inizio degli interventi al primo gennaio e la data di fine degli stessi al 31 dicembre.

### Disabilità gravissima

Secondo quanto indicato all'art. 4, c. 1, lettera b) del succitato Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 26/09/2016 e dalla DGR n. 1578/2016 la finalità dell'intervento è quella di attivare o rafforzare sul territorio regionale la presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale. Ciò consente sia di superare la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari, sia di favorire la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia.

I beneficiari sono le persone in condizione di “disabilità gravissima”, che beneficiano dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013, e per le quali sia verificata almeno una delle condizioni dalla lett. a) alla lett. i) indicate all'art. 3 c. 2 del suddetto D.M. 26/09/2016.

Il compito di valutare la condizione di “disabilità gravissima” di cui all'art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016 è demandato alle Commissioni sanitarie provinciali di Pesaro, Ancona, Macerata, Fermo ed Ascoli Piceno, presso le Aree Vaste n. 1-2-3-4-5, le quali operano attraverso le scale di valutazione delle condizioni di disabilità gravissima di cui all'art. 3 c. 3 del D.M. 26/09/2016 così come riportate negli Allegati 1 e 2 del medesimo decreto ministeriale.

Il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima costituisce titolo per la richiesta di contributo da trasmettere alla Regione Marche secondo le modalità che verranno indicate con successivo decreto del Dirigente del Servizio politiche Sociali e Sport.

Lo stanziamento per la realizzazione degli interventi a favore degli anziani non autosufficienti e della disabilità gravissima relativo alla presente deliberazione pari ad euro 18.996.760,00 è



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

costituito interamente dal Fondo nazionale per le non Autosufficienze 2021 ed è ripartito agli ATS secondo i criteri stabiliti nell'Allegato A) per quanto riguarda gli anziani non autosufficienti e secondo i criteri dell'allegato B) per quanto riguarda la disabilità gravissima. Lo stanziamento pari ad euro 9.098.380,00 favore dell'intervento "Anziani non autosufficienti" viene trasferito in via anticipata agli Enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali, che provvedono poi a liquidare le somme agli aventi diritto. Per quanto riguarda l'intervento "disabilità gravissima" la somma effettiva da assegnare ad ogni ATS verrà determinata a seguito della realizzazione territoriale degli interventi e della trasmissione della rendicontazione.

Con riferimento alla legge 28 maggio 2021, n. 84 recante "*Distacco dei comuni di Montecopiolo e Sassofeltrio dalla regione Marche e loro aggregazione alla regione Emilia-Romagna, nell'ambito della provincia di Rimini, ai sensi dell'articolo 132*", si precisa che la ripartizione delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali del Fondo Nazionale per la non autosufficienza - FNA 2021 è stata effettuata tenendo conto anche dei comuni Montecopiolo e Sassofeltrio che facevano parte dell'Ambito Territoriale Sociale n.5 prima dell'entrata in vigore della legge n. 84/2021. Si è proceduto pertanto ad assegnare la quota FNA 2021 all'Ambito Territoriale Sociale n.5 considerando anche i comuni Montecopiolo e Sassofeltrio in quanto: 1) i criteri di riparto adottati con DPCM del 21/11/2019 per la ripartizione del FNA alle Regioni relativo alle annualità 2019, 2020 e 2021 sono stati applicati tenendo conto dei confini regionali pre legge 84/2021; 2) gli interventi regionali sostenuti con il FNA 2021 decorrono a far data 01/01/2021 e pertanto i beneficiari degli interventi di cui al presente atto residenti nei comuni Montecopiolo e Sassofeltrio rientrano nei confini della Regione Marche fino all'entrata in vigore della legge 84/2021.

Vista la nota ID n.24094787 del 20/09/2021 della PF Segreteria di Giunta ed Enti Locali, si procederà ad eventuali modifiche circa il riparto all'ATS 5 successivamente alla definizione di accordi, intese e atti tra Regione Marche e Regione Emilia Romagna ai sensi dell'articolo 2, comma 2 della legge 84/2021.

Con DGR n.1043 del 02/09/2021 di cui alla normativa di riferimento sono state apportate al Bilancio finanziario gestionale le variazioni in termini di competenza e di cassa relative al Fondo Nazionale per la non autosufficienza 2021.

Con Decreto n.237 del 17/09/2021 è stato disposto l'accertamento n. 6766/2021 di euro 18.996.760,00 sul capitolo di entrata 1201010069 del Bilancio di previsione 2021/2023, annualità 2021 quale risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienza – annualità 2021 assegnate alla Regione Marche con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21/11/2019 e con Decreto del Direttore Generale della Direzione Generale per la lotta alla povertà e per l'inclusione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 102 del 29/03/2021 di cui sopra.

La somma da destinare a tale intervento pari complessivamente ad euro 18.996.760,00 risulta coerente quanto alla natura della spesa con le finalità di utilizzo previste dall'atto ed



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

afferisce al bilancio di previsione 2021/2023 annualità 2021 nell'ambito della disponibilità già attestata con DGR n.1208 del 18/10/2021 come segue:

- € 6.092.204,41 al capitolo 2120310008;
- € 2.389.695,31 al capitolo 2120310006;
- € 616.480,28 al capitolo 2120310007;
- € 9.498.380,00 al capitolo 2120210011.

Con DGR n.1208 del 18/10/2021 è stato richiesto parere alla Commissione Assembleare competente ed al Consiglio delle Autonomie Locali (CAL) sullo schema di deliberazione concernente: "DPCM 21/11/2019 Fondo Nazionale per le non autosufficienze 2019-2021. Criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali e modalità di utilizzo del Fondo Nazionale per le non autosufficienze – annualità 2021. Interventi a favore degli "anziani" e delle "disabilità gravissime.

Il Consiglio delle Autonomie Locali ha espresso in data 09/11/2021 il proprio parere favorevole n.68/2021 ai sensi dell'art. 11, comma 3, lettera c), della Legge regionale n. 4/2007, in quanto trattasi di criteri di riparto delle risorse agli enti locali capofila degli Ambiti Territoriali Sociali.

La competente Commissione consiliare ha espresso in data 10/11/2021 il proprio parere favorevole n.45/2021 ai sensi dell'art. 9, comma 1, della Legge regionale n. 49/2013, in quanto trattasi di criteri di riparto di risorse statali. La Commissione ha deliberato inoltre quanto segue: *"di chiedere un approfondimento in merito alla possibilità di gestire diversamente le percentuali relative agli interventi per gli anziani e agli interventi per i disabili, nonché di dare un riscontro rispetto alle esigenze dei Comuni e degli ambiti territoriali sociali e di assicurare una gestione omogenea e semplificata delle procedure"*.

Vista la richiesta della Commissione, si rappresenta che, con riferimento al FNA - Fondo Nazionale per le non autosufficienze 2021 di cui alla presente deliberazione, trattandosi dell'ultima annualità relativa al FNA 2019-2021 approvato con DPCM del 21/11/2019 e considerato che gli Ambiti Territoriali Sociali hanno programmato gli interventi e avviato le procedure amministrative territoriali sulla base dei criteri già adottati per le annualità 2019 e 2020, si ritiene opportuno accogliere la richiesta della Commissione, non per l'annualità 2021, ma in sede di definizione dei criteri FNA 2022. Occorre considerare inoltre che a livello ministeriale si sta procedendo con l'adozione dei criteri nazionali relativi al FNA 2022-2024; in coerenza con i criteri nazionali di prossima approvazione verrà pertanto avviato, a partire dall'annualità 2022, un approfondimento con gli Ambiti territoriali Sociali sulle questioni sollevate dalla Commissione.

In considerazione di quanto sopra esposto si chiede l'adozione del presente atto

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, comma 1 del d. lgs. 33/2013.





## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

In considerazione di quanto sopra esposto si chiede l'adozione del presente atto.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
(*Gianluca Causo*)

Documento informatico firmato digitalmente

## **PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI E SPORT**

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione. Il sottoscritto considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL DIRIGENTE  
(*Mauro Terzoni*)

Documento informatico firmato digitalmente

## **ALLEGATI**

Allegato "A" - "Fondo Nazionale per le non autosufficienze "Anziani" Criteri di riparto e modalità di utilizzo – annualità 2021"

Allegato "B" - Fondo Nazionale per le non autosufficienze "Disabilità gravissime" Criteri di riparto e modalità di utilizzo – annualità 2021"



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

### **ALLEGATO A)**

#### **Fondo Nazionale per le non autosufficienze “Anziani” Criteri di riparto e modalità di utilizzo – annualità 2021**

##### **1. Premessa**

Ai sensi dell'art.23 della L.R. n. 32 del 01/12/2014 “*Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia*” è istituito il *Fondo per gli anziani non autosufficienti*, costituito dal Fondo nazionale di settore di cui alla legge 27 dicembre 2006, n. 296 (*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – Legge finanziaria 2007*), da stanziamenti statali non vincolati, da risorse regionali e da risorse di altri soggetti pubblici e privati. L'articolo 23 della LR n. 32 di cui sopra (comma 2) stabilisce inoltre che tale fondo “*è destinato al finanziamento delle prestazioni e dei servizi sociali forniti dai soggetti pubblici e privati autorizzati, e in particolare all'attivazione e al rafforzamento di servizi socio-assistenziali atti prevalentemente a favorire, anche attraverso servizi di sollievo alla famiglia, l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente*”.

La gestione degli interventi a favore degli anziani non autosufficienti avviene nel rispetto delle priorità riportate nel Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali del 26/09/2016 e negli atti di programmazione che riguardano:

- a) attivazione o rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza personale e supporto familiare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;
- b) previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari o vicinato sulla base del piano personalizzato;
- c) previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel piano personalizzato, e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.

La Regione adotta, con il presente atto e nell'ambito della cornice nazionale e regionale di riferimento finalizzata al potenziamento del sistema delle cure domiciliari, un programma di intervento contenente misure per il concorso alle spese sostenute dalle famiglie per la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente e ad interventi di potenziamento complessivo del sistema delle cure domiciliari.

##### **2. Finalità degli interventi**

Finalità degli interventi finanziati con il Fondo per le non autosufficienze è l'attivazione e il rafforzamento di servizi socio-assistenziali volti prevalentemente a favorire, anche

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

attraverso servizi di sollievo alla famiglia, l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente. Gli interventi di cui al presente atto riguardano:

1. Prosecuzione e stabilizzazione della misura "Assegno di cura" rivolta ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti che usufruiscono di funzioni assistenziali da parte di familiari, anche non conviventi, o da parte di assistenti familiari in possesso di regolare contratto di lavoro. Per l'attuazione della misura di assegno di cura va utilizzato pari e non meno del 30% dell'importo complessivamente messo a disposizione degli Ambiti Territoriali Sociali;
2. Potenziamento del "Servizio di Assistenza Domiciliare" (SAD) gestito dai Comuni/Ambiti Territoriali Sociali, rivolto unicamente ad anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti. Per lo svolgimento di tale servizio va utilizzato pari e non meno del 30% dell'importo complessivo messo a disposizione degli Ambiti Territoriali Sociali.

Le tipologie di intervento di seguito illustrate sono costruite all'interno delle finalità sopra riportate.

### **3. Tipologie di intervento**

#### **3.a ASSEGNO DI CURA**

L'intervento prevede la prosecuzione della misura di *Assegno di cura* rivolta ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti che usufruiscono di funzioni assistenziali da parte dei familiari, anche non conviventi, o da parte di assistente domiciliare in possesso di regolare contratto di lavoro.

##### **3.a.1 Destinatari**

Sono destinatari dell'*assegno di cura* gli anziani non autosufficienti le cui famiglie attivano interventi di supporto assistenziale gestiti direttamente dai familiari o attraverso assistenti familiari in possesso di regolare contratto di lavoro, volti a mantenere la persona anziana non autosufficiente nel proprio contesto di vita e di relazioni nell'ambito di un programma complessivo di assistenza domiciliare denominato "*Piano Assistenziale Individualizzato*" (PAI) predisposto dal Servizio Sociale di residenza o domicilio, in accordo con le Unità Valutative Integrate per i casi di particolare complessità. Si specifica che - ai sensi di quanto riportato nel "*Patto per l'assistenza*" di cui al punto 3.a.4 - gli assistenti familiari dei soggetti beneficiari dell'assegno di cura sono tenuti all'iscrizione all'*Elenco regionale degli Assistenti familiari* (DGR n. 118 del 02/02/2009) gestito c/o i CIOF Centri per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione entro dodici mesi dalla concessione del beneficio. Eventuali altri albi o elenchi non hanno alcuna rilevanza: a tal fine si richiama la normativa regionale sull'Accreditamento dei Servizi per il lavoro (LR 2/2005, DGR n. 1583 del 25/11/2013 rettificata con DGR n. 546 del 12/05/2014 e relative procedure operative di cui al DDPF n. 27/SIM del 18/02/2014).

La persona anziana assistita deve, alla data indicata nel bando (cfr. 3.a.4) emanato dall'Ambito Territoriale Sociale di riferimento:

- aver compiuto 65 anni;
- essere dichiarata non autosufficiente con certificazione di invalidità al 100% (vale la certificazione di invalidità anche per il caso di cecità);
- aver ricevuto il riconoscimento definitivo dell'indennità di accompagnamento (non saranno ammesse a contributo le domande che avranno in corso di valutazione il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento); vige, in ogni caso, l'equiparabilità dell'*assegno per l'assistenza personale continuativa* erogato dall'INAIL se rilasciato a

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

parità di condizioni dell'*indennità di accompagnamento* dell'INPS e alternativo alla stessa misura;

- essere residente, nei termini di legge, in uno dei Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali delle Marche ed ivi domiciliata (non saranno accoglibili le domande di coloro che vivono in modo permanente in strutture residenziali di cui alla LR n. 21/2016). In caso di anziani residenti nelle Marche ma domiciliati fuori regione, la possibilità di concedere l'assegno di cura vale solo in caso di Comuni confinanti con la regione Marche;
- usufruire di un'adeguata assistenza presso il proprio domicilio o presso altro domicilio privato nelle modalità verificate dall'assistente sociale dell'Ambito Territoriale Sociale di riferimento, assieme all'*Unità Valutativa Integrata* (UVI) di cui l'assistente sociale è componente per i casi di particolare complessità. L'UVI è infatti l'organismo tecnico-professionale deputato alla valutazione del bisogno assistenziale socio-sanitario del cittadino prevalentemente anziano, che richiede l'ammissione in servizi di cura domiciliari, oltre che in strutture residenziali.

### **3.a.2 Entità del contributo economico**

L'entità dell'assegno di cura è pari a € 200,00 mensili e viene concesso per la durata di 12 mesi, salvo interruzioni o scorrimenti; non costituisce vitalizio, ma supporto personalizzato nell'ambito del *Piano Assistenziale Individualizzato* (PAI). Al termine dei 12 mesi la graduatoria di Ambito Territoriale Sociale viene ricostituita nel rispetto delle modalità di cui al punto f) della successiva parte dedicata alla valutazione.

### **3.a.3 Requisiti e modalità di accesso**

Per accedere all'assegno di cura è necessario presentare, assieme alla modulistica prevista dal bando:

- certificazione di invalidità al 100%;
- possesso dell'*indennità di accompagnamento*;
- indicatore della situazione economica equivalente - ISEE (valutazione DSU).

Oltre all'anziano stesso, quando sia in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita, possono presentare domanda di accesso all'assegno di cura:

- i familiari o soggetti delegati;
- il soggetto incaricato della tutela dell'anziano (amministratore di sostegno, tutore, curatore) in caso di incapacità temporanea o permanente.

La domanda va presentata presso il *Punto Unico di Accesso* (PUA) laddove esistente e di facile accesso, o presso l'*Ufficio di Promozione Sociale* (UPS) dell'Ambito Territoriale Sociale che costituisce l'unico punto di accesso alla rete degli interventi sanitari, sociali e di integrazione socio-sanitaria attraverso la costituzione di luoghi ben individuabili dai cittadini, capaci di offrire informazioni e risposte ai bisogni complete e orientate alla domanda specifica.

Nel caso di utenti che già usufruiscono di assegno di cura, o che negli anni precedenti erano stati inseriti in graduatoria, occorrerà presentare:

- attestazione ISEE aggiornata sulla base dei criteri del bando per permettere la verifica del mantenimento dei requisiti economici di accesso e stato della famiglia ai fini dell'aggiornamento contestuale della graduatoria;
- copia del riconoscimento dell'*indennità di accompagnamento*.

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Si specifica che la misura di *Assegno di cura* è alternativo con il servizio SAD di cui alla presente delibera e con l'intervento *Home Care Premium* effettuato dall'INPS; è inoltre alternativo all'intervento relativo la "Disabilità gravissima" e al progetto "Vita indipendente". In caso di presenza di più soggetti non autosufficienti nello stesso nucleo familiare viene concesso un massimo di due assegni utilizzando come titolo di precedenza l'età maggiore e, a parità di età, la valutazione dell'assistente sociale dell'Ambito Territoriale Sociale in merito alla gravità delle condizioni di salute e del conseguente maggiore bisogno di assistenza.

L'assegno di cura si interrompe nei seguenti casi:

- l'assegnatario viene inserito in maniera permanente presso una struttura residenziale;
- accesso del beneficiario al servizio SAD di cui alla presente delibera (i beneficiari del SAD possono presentare richiesta di accesso al contributo ferma restando la non cumulabilità degli interventi; il diritto all'assegno pertanto decorrerà dal momento di interruzione del SAD successivo all'approvazione della graduatoria);
- venir meno delle condizioni previste all'atto della sottoscrizione degli impegni assunti coi destinatari dei contributi nell'ambito del *Piano di Assistenza Individualizzato* e del *Patto per l'Assistenza*;
- venir meno delle condizioni di accesso e, in genere, delle finalità previste dall'intervento;
- rinuncia scritta del beneficiario;
- decesso del beneficiario.

L'assegno di cura viene sospeso in caso di ricovero temporaneo del beneficiario presso strutture ospedaliere o residenziali per periodi superiori a 30 giorni, qualora il supporto assistenziale di cui al Patto per l'assistenza venga meno durante il periodo di ricovero.

E' autorizzato a riscuotere l'assegno:

- nel caso di anziano non autosufficiente capace di intendere e di volere: l'anziano stesso indicato come beneficiario o, in caso di impossibilità, persona appositamente delegata;
- nel caso di anziano non autosufficiente incapace di intendere e di volere, il soggetto incaricato della tutela dell'anziano (*amministratore di sostegno, tutore, curatore*).

### **3.a.4 Procedure di gestione del contributo**

#### *Pubblicazione del bando*

L'Ente Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale informa la cittadinanza sulla possibilità di accedere alla misura "Assegno di cura" attraverso un Avviso pubblico nel quale dovranno essere specificate le caratteristiche e gli obiettivi che si intendono raggiungere con l'assegno di cura (criteri di accesso, modalità, tempi e luoghi per la presentazione della domanda, etc).

#### *Istruttoria delle domande e approvazione della graduatoria*

Seguirà una fase istruttoria che terminerà con la predisposizione di un'unica graduatoria di Ambito Territoriale Sociale delle domande ammissibili redatta sulla base del minor reddito ISEE e dell'età maggiore in caso di pari ISEE. La graduatoria, approvata dal Comitato dei Sindaci, non dà immediato accesso al contributo, bensì alla presa in carico della situazione da parte dell'assistente sociale dell'Ambito e alla successiva verifica circa la possibilità di accesso all'assegno, previa stesura di un *Piano di Assistenza Individualizzato* (PAI) e di un *Patto per l'Assistenza domiciliare* sottoscritto dal Coordinatore dell'Ambito con la famiglia che assiste l'anziano o l'anziano stesso.

*Valutazione e sottoscrizione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) e del Patto per l'Assistenza Domiciliare*

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Predisposta la graduatoria, che di per sé non dà immediato accesso al contributo, si passa alla fase successiva di analisi della situazione e di costruzione del rapporto di collaborazione tra la famiglia e i servizi entro la quale si situa la contribuzione economica; tale contribuzione costituisce, infatti, un servizio aggiuntivo al sistema delle cure domiciliari e non un semplice intervento di sostegno al reddito. Il percorso è il seguente:

- a) Il Coordinatore dell'Ambito, una volta definita la graduatoria in base al reddito, affida la competenza della valutazione dei casi, partendo dal primo in graduatoria, all'assistente sociale dell'Ambito o del Comune capofila;
- b) L'assistente sociale verifica, tramite visita domiciliare, la presenza delle condizioni operative che consentono la sottoscrizione del *Patto per l'assistenza domiciliare* da sottoscrivere a cura delle parti. L'assistente sociale può avvalersi delle professionalità che compongono l'UVI, di cui lo/la stesso/a fa parte, nel caso di situazioni caratterizzate da alta complessità assistenziale, che richiedono la presenza di competenze sanitarie;
- c) A conclusione della fase di analisi, l'assistente sociale provvede alla stesura del *PAI* o al suo aggiornamento in caso di soggetti già presi in carico dalla stessa o dai servizi competenti. Nell'ambito del *PAI* verranno esplicitati i requisiti che consentiranno l'accesso all'assegno di cura. Il Coordinatore di Ambito sottoscriverà quindi, con i destinatari dell'assegno, il *Patto per l'assistenza* nel quale vengono individuati i percorsi assistenziali a carico della famiglia, gli impegni a carico dei servizi, la qualità di vita da garantire e le conseguenti modalità di utilizzo dell'assegno di cura assieme alla tempistica di concessione dello stesso. Il *Patto per l'assistenza* dovrà inoltre riportare l'impegno formale da parte dell'assistente familiare dei soggetti beneficiari dell'assegno di cura ad iscriversi all'*Elenco regionale degli Assistenti familiari* (DGR n. 118 del 02/02/2009) gestito c/o i CIOF *Centri per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione entro dodici mesi* dalla concessione del beneficio. Eventuali altri albi o elenchi non hanno alcuna rilevanza: a tal fine si richiama la normativa regionale sull'Accreditamento dei Servizi per il lavoro (LR 2/2005, DGR n. 1583 del 25/11/2013 rettificata con DGR n. 546 del 12/05/2014 e relative procedure operative di cui al DDPF n. 27/SIM del 18/02/2014);
- d) L'assistente sociale, in collaborazione con le professionalità comprese nell'UVI, garantisce periodicamente momenti programmati di verifica del *PAI* e di rispetto delle indicazioni riportate nel *Patto* sottoscritto con i destinatari del contributo al fine di valutare l'efficacia dell'intervento e di verificare la possibilità di eventuali cambiamenti in corso d'opera, in ordine dell'appropriatezza del contributo;
- e) Nel caso di un numero di assegni disponibili inferiore rispetto alle domande pervenute, il Coordinatore di Ambito può proseguire nello scorrimento della graduatoria per reddito ISEE (ed età maggiore in caso di pari ISEE), laddove si presentino uscite di utenti da questa tipologia di offerta o per decesso o per sopraggiunta inappropriata;
- f) La graduatoria dura un anno ed è approvata dal Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale.

Vige l'obbligo di gestione in forma associata della misura di *Assegno di cura*, sia per quanto concerne l'approvazione (ed eventuale scorrimento) della graduatoria unica di Ambito, sia per quanto attiene alle procedure di liquidazione dei beneficiari finali; in tal senso, le risorse trasferite dalla Regione Marche agli Ambiti Territoriali Sociali devono essere gestite direttamente dagli ATS attraverso i rispettivi Enti capofila, evitando trasferimenti agli Enti locali ricadenti nell'Ambito; la gestione della quota assegnata da parte dell'Ente capofila dell'Ambito dovrà quindi essere effettuata attraverso istituzione di

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

apposite sezioni del proprio Bilancio intestate all'Ambito, evitando trasferimenti agli Enti locali ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale. Le risorse andranno liquidate ai beneficiari finali con la massima sollecitudine.

Gli Ambiti Territoriali Sociali sono tenuti ad attivare controlli a campione sulle dichiarazioni ISEE pervenute ai sensi della normativa vigente.

### **3.b SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)**

Accanto alla prosecuzione della misura di *Assegno di cura* alle famiglie che svolgono attività assistenziale agli anziani non autosufficienti, i presenti criteri intervengono anche per orientare l'utilizzo della quota parte del Fondo per gli anziani non autosufficienti, che dovrà essere non inferiore al 30% dell'importo complessivo trasferito agli Ambiti Territoriali Sociali, per la stabilizzazione dei *Servizi di Assistenza Domiciliare (SAD)* gestiti dagli Ambiti e rivolti unicamente agli anziani ultrasessantacinquenni in condizioni di parziale o totale non autosufficienza. In tale contesto, la quota SAD di cui alla presente delibera va finalizzata a favorire la permanenza dell'anziano nel proprio ambito familiare e sociale migliorando la sua qualità di vita, nonché quella della famiglia di appartenenza. L'intervento è finalizzato, altresì, ad evitare rischi di ricoveri impropri in strutture sanitarie o in Case di Riposo e Residenze Protette.

L'accesso al SAD avviene previa domanda da presentare al PUA; la valutazione del caso è effettuata dall'assistente sociale dell'ATS con eventuale coinvolgimento dell'UVI per i casi di maggiore complessità assistenziale con relativa stesura del PAI.

Al fine di verificare la stabilizzazione dell'offerta ogni Ambito Territoriale Sociale predispose un progetto di utilizzo della quota parte dei fondi destinati ai *Servizi di Assistenza Domiciliare (SAD)* da inserire all'interno del Piano attuativo annuale di Ambito, come capitolo a parte. Trattandosi di finanziamenti finalizzati alla stabilizzazione di servizi socio-assistenziali il progetto di utilizzo, elaborato dal Coordinatore di ATS, dovrà indicare in particolar modo i percorsi di miglioramento qualitativo del Servizio in termini di estensione temporale dello stesso, di eventuali prestazioni aggiuntive, di formazione e aggiornamento del personale impiegato nel servizio, di supervisione delle attività e ulteriori indicatori di qualità.

In caso di scelta orientata al potenziamento del servizio avviato occorrerà indicare nel progetto di utilizzo le percentuali di incremento dell'offerta che si intendono raggiungere nel corso dell'anno attraverso indicatori relativi al numero di anziani in più che si intendono assistere e il personale sociale in più messo a disposizione.

La connotazione organizzativa del SAD a livello di Ambito prevede obbligatoriamente la gestione associata dello stesso, che andrà progressivamente realizzata (laddove non ancora attuata) attraverso:

1. Regolamento Unico per la gestione associata del SAD;
2. Eguale soglia minima ISEE di compartecipazione al costo del servizio;
3. Graduatorie e liste uniche di attesa.

A decorrere dal 01/01/2016 la gestione associata del SAD è diventato un obbligo su tutto il territorio regionale e pertanto dovranno essere adottate tutte le procedure affinché tale modalità di gestione diventi operativa. Le risorse trasferite dalla Regione Marche agli Ambiti Territoriali Sociali dovranno essere gestite direttamente dagli Ambiti tramite i rispettivi Enti capofila evitando trasferimenti agli Enti locali ricadenti nell'ATS, attraverso:

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- a) programmazione con deliberazione del Comitato dei Sindaci dell'ATS e inserimento del "Progetto SAD" nel Piano attuativo dell'annualità di riferimento;
- b) gestione della quota assegnata da parte dell'Ente capofila dell'ATS attraverso istituzione di apposite sezioni del proprio Bilancio intestate all'Ambito, evitando trasferimenti agli Enti locali ricadenti nell'Ambito Territoriale Sociale.

### **4. Criteri di riparto**

Il riparto del Fondo per la non autosufficienza tra gli Ambiti Territoriali Sociali viene effettuato, a conferma di quanto già stabilito con DGR 328/15 sulla base dei seguenti indici:

- a) numero di persone con 65 e più anni residenti nell'ATS sul totale di persone con 65 anni e più residenti nella regione Marche: attraverso questo indice viene ripartito il 37,50% del finanziamento globale;
- b) numero di persone con 85 e più anni residenti nell'ATS sul totale di persone con 85 anni e più residenti nella regione Marche: attraverso questo indice viene ripartito il 37,50% del finanziamento globale;
- c) indice di vecchiaia dell'ATS, ovvero incidenza percentuale del numero di persone con 65 e più anni, sul totale dei residenti dell'ATS; la percentualizzazione per singolo ATS della sommatoria a livello regionale di questi indici costituisce il criterio di riparto del 6,25% del finanziamento globale;
- d) indice quarta/terza età dell'ATS, ovvero incidenza percentuale del numero di persone con 85 e più anni sul totale delle persone con 65 anni e più residenti nell'ATS; la percentualizzazione per singolo ATS della sommatoria a livello regionale di questi indici costituisce il criterio di riparto del 6,25% del finanziamento globale;
- e) Km<sup>2</sup> complessivi del territorio dell'ATS sul totale dei km<sup>2</sup> del territorio regionale; attraverso questo criterio viene ripartito il 12,50% del finanziamento globale.

### **5. Controlli, verifiche e valutazioni**

La Regione Marche attiva controlli per monitorare l'utilizzo dei fondi nelle modalità di cui sopra; in tali circostanze gli Ambiti Territoriali Sociali e gli enti locali saranno chiamati a fornire tutte le informazioni richieste. La Regione Marche provvederà al monitoraggio periodico del percorso di stabilizzazione dell'offerta assistenziale *Assegno di cura* e *SAD*. I dati raccolti vengono messi a disposizione del "Tavolo regionale permanente di monitoraggio" a cui partecipano i soggetti o loro delegati firmatari del protocollo regionale sull'attuazione degli indirizzi programmatici nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie sottoscritto dalla Regione Marche con le Segreterie regionali di Cgil, Cisl e Uil e delle OO.SS regionali dei pensionati Spi-Cgil, FNP-Cisl, UILP-Uil il 4 giugno 2008. Tali dati inoltre sono messi a disposizione anche dei "Tavoli permanenti di monitoraggio di Ambito Territoriale" a cui partecipano i Coordinatori di Ambito, i Direttori di Distretto e i referenti territoriali dei soggetti firmatari o loro delegati.



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

### **ALLEGATO B)**

#### **Fondo Nazionale per le non autosufficienze “Disabilità gravissime” Criteri di riparto e modalità di utilizzo – annualità 2021**

In attuazione ed in continuità con quanto disposto dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 26/09/2016 la Regione Marche intende, con il presente atto, disciplinare gli interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima – annualità 2021.

Secondo quanto indicato all’art. 4, c. 1, lettera b) del suddetto Decreto, la finalità dell’intervento è di attivare o rafforzare sul territorio regionale la presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale. Ciò consente sia di superare la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari, sia di favorire la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia.

#### **1. Beneficiari**

Ai sensi di quanto riportato all’art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016 *“per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente decreto, si intendono le persone beneficiarie dell’indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell’allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013, e per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:*

- 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)*  $\leq 10$ ;
- 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)*  $\geq 4$ ;
- 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;
- e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo  $\leq 1$  ai 4 arti alla scala *Medical Research Council (MRC)*, o con punteggio alla *Expanded Disability Status Scale (EDSS)*  $\geq 9$ , o in stadio 5 di *Hoehn e Yahr mod*;
- 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;

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;
- 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)  $\leq 8$ ;
- 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.

In riferimento alla lettera i) l'utente dovrà produrre certificazione specialistica di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata che certifichi la condizione di dipendenza psico-fisica inerente alla patologia di cui è portatore, attestando quindi la condizione di "dipendenza vitale", secondo l'allegato 2 del DM 26/09/2016 "*Altre persone in condizione di dipendenza vitale*".

Sono esclusi dal beneficio i soggetti ospiti di strutture residenziali.

L'intervento è alternativo al progetto "Vita Indipendente", all'intervento "Riconoscimento del lavoro di cura dei caregiver attraverso l'incremento del contributo alle famiglie per l'assistenza a persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica", all'intervento a favore di minori affetti da malattie rare di cui alla DGR n.475/2019 e alla misura "Assegno di cura" rivolto agli anziani non autosufficienti.

### **2.Riconoscimento della condizione di disabilità gravissima**

Il compito di valutare la condizione di "disabilità gravissima" di cui all'art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016 spetta alle Commissioni sanitarie provinciali di Pesaro, Ancona, Macerata, Fermo ed Ascoli Piceno, attualmente operanti presso le Aree Vaste n. 1-2-3-4-5, istituite con DGR n. 1791/2008 e con decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali n. 29/2009, quest'ultimo modificato con decreti n. 42/2010, n. 2/2013 e n. 96/2017.

Le Commissioni sanitarie provinciali operano attraverso le scale di valutazione delle condizioni di disabilità gravissima di cui all'art. 3 c. 3 del D.M. 26/09/2016 così come riportate negli Allegati 1 e 2 del medesimo decreto ministeriale.

I soggetti che intendono presentare richiesta di accesso al contributo devono trasmettere alle Commissioni sanitarie provinciali, operanti presso le Aree Vaste n. 1-2-3-4-5, la domanda per il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima ai sensi dell'art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016 corredata da verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013 e dalla certificazione medica specialistica di struttura pubblica o privata convenzionata e/o accreditata attestante almeno una delle condizioni previste dalla lettera a) alla lettera i) del paragrafo precedente.

Le Commissioni sanitarie provinciali acquisiscono le suddette certificazioni mediche specialistiche redatte secondo le scale di valutazione per le condizioni di disabilità gravissima di cui all'art. 3 c. 3 del D.M. 26/09/2016 così come riportate negli Allegati 1 e 2 del medesimo decreto ministeriale, il cui modello, da far compilare allo specialista, verrà predisposto e approvato con successivo decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport.

Le domande che perverranno alle Commissioni sanitarie provinciali oltre il termine che verrà indicato con successivo decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport o che risulteranno incomplete della documentazione richiesta saranno escluse.

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Le Commissioni sanitarie provinciali verificano la congruità della documentazione prodotta ai fini del riconoscimento della condizione di “disabilità gravissima”, nel rispetto delle schede di valutazione di cui al D.M. del 26/09/2016, potendo anche, se necessario, sottoporre ad accertamento collegiale la persona richiedente.

Successivamente, le stesse provvedono a trasmettere al diretto interessato e al Comune di residenza la certificazione relativa al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima necessaria per la richiesta del contributo da trasmettere alla Regione Marche - Servizio Politiche Sociali e Sport.

### **3.Modalità di ripartizione delle risorse**

Le risorse per la realizzazione dell'intervento vengono ripartite in maniera proporzionale alle richieste ammesse a finanziamento. In particolare il Fondo nazionale per le non autosufficienze - annualità 2021 sarà trasferito agli ATS in proporzione alle richieste effettive ammesse a finanziamento che risulteranno a conclusione del procedimento amministrativo.

Le risorse trasferite dalla Regione agli ATS devono essere liquidate dagli stessi ATS ai beneficiari finali con la massima sollecitudine.

Nel caso in cui il disabile, riconosciuto in condizione di “disabilità gravissima”, sia inserito nel percorso di istruzione/formazione o in un centro socio-educativo riabilitativo diurno - CSER di cui all'articolo 13 della L.R. 18/1996 oppure in un centro di riabilitazione pubblico o privato accreditato ai sensi della L.R. 21/2016 si procede all'assegnazione di un contributo ridotto della metà.

Nel caso in cui la frequenza del Centro Diurno (CSER) è stata sospesa per cause riconducibili a disposizioni regionali e nazionali il contributo sarà riconosciuto interamente.

Nel caso in cui l'alunno con disabilità gravissima sia impossibilitato a frequentare la scuola e gestisca la programmazione delle attività didattiche online il contributo sarà riconosciuto interamente a fronte della presentazione di un certificato medico (MMG) che giustifichi la domiciliazione del percorso scolastico.

Nel caso in cui il disabile sia stato ricoverato in struttura ospedaliera per un periodo di tempo superiore ai 30 gg. il contributo sarà sospeso per i giorni di ricovero successivi al trentesimo giorno.

Nel caso in cui il disabile sia deceduto prima di essere valutato in condizione di disabilità gravissima ai fini dell'ottenimento del contributo per il periodo precedente al decesso, dovrà produrre certificato medico da cui si evinca lo stato di disabilità gravissima nel periodo precedente al decesso.”

### **4.Tempi e modalità di attuazione**

I tempi e le modalità per l'attuazione degli interventi di cui al presente atto e la relativa modulistica vengono stabiliti con successivo decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport, il quale indicherà anche le modalità con cui gli enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali erogano il contributo agli aventi diritto.