

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: **L.R. n. 32/2014 “Fondo regionale per la non autosufficienza – FRNA annualità 2025”. Approvazione dei criteri di riparto delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali e delle modalità attuative degli interventi a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016 e di persone anziane non autosufficienti.**

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla Direzione Politiche Sociali, 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, intesa come disponibilità a carico degli stanziamenti dei capitoli di spesa, garantiti dagli accertamenti nei correlati capitoli di entrata nei casi di impiego di risorse vincolate, nonché il D.lgs. n. 118/2011 in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del dirigente della Direzione Politiche Sociali;

VISTA la proposta del direttore del Dipartimento Politiche sociali, Lavoro, Istruzione e formazione;

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 agli Ambiti Territoriali Sociali delle risorse del Fondo regionale per le non autosufficienze (FRNA) di cui alla L.R. n.32/2014 e le modalità attuative dei seguenti interventi di cui agli Allegati A) e B):
 - a) Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016 – risorse complessive pari a euro 3.000.000,00;
 - b) “Assegno di cura” e “Servizio di assistenza domiciliare - SAD” a favore di persone anziane non autosufficienti – risorse complessive pari a euro 2.550.000,00;
2. di stabilire che l'importo del FRNA annualità 2025, pari ad euro 3.000.000,00, destinato alla



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

realizzazione dell'intervento di cui alla lettera a) del punto 1), venga trasferito a titolo di acconto agli Ambiti Territoriali Sociali;

3. di stabilire che l'onere derivante dal presente atto, pari ad euro 5.550.000,00 trova copertura finanziaria nel Bilancio di previsione 2026-2028 annualità 2026, come segue:

<i>Capitoli</i>	<i>Descrizione intervento</i>	<i>Importo</i>
2120310082	LR n. 32/2014, FRNA 2025 – “Assegno di cura” e “Servizio di assistenza domiciliare - SAD” a favore di persone anziane non autosufficienti	2.550.000,00
2120210324	LR n. 32/2014, FRNA 2025 – - Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016	3.000.000,00
Totale		

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 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

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”;
- DGR n. 110 del 23/02/2015 “Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014 - Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria (U.O.SeS)”;
- DGR n. 111 del 23/02/2015 “Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014 - Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali”;
- DGR n. 328 del 20/04/2015 “Approvazione dei criteri di riparto e delle modalità di utilizzo del Fondo per gli anziani non autosufficienti”;
- 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;
- Legge n. 234 del 30/12/2021 recante: “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”;
- DGR n. 28 del 24/01/2022: “Articolo 4, comma 3, lettera f), della legge regionale n. 18/2021 - Assegnazione delle risorse finanziarie alla Segreteria generale e ai Dipartimenti - Modifica della DGR n. 1685 del 30 dicembre 2021”;
- DDD Politiche Sociali, Lavoro, Istruzione e Formazione n. 4 del 28/01/2022: “L.R. 18/2021 – art. 16, c.1, lett. b) art. 17, c.1, lett. b) e DGR n. 28/2022 – Assegnazione delle risorse



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- finanziarie alle strutture dirigenziali afferenti al Dipartimento Politiche Sociali, Lavoro, Istruzione e Formazione”;
- DGR n. 1496 del 16/10/2023 “Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 03/10/2022. Approvazione delle Linee attuative regionali degli interventi per la non autosufficienza di cui al Piano nazionale non autosufficienza 2022/2024 e dei criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali e delle modalità attuative del Fondo per le non autosufficienze relativi agli interventi “Anziani non autosufficienti”, “Disabilità gravissima” e “Vita indipendente” - Annualità 2022”;
 - Legge 22 dicembre 2021, n. 227 “Delega al Governo in materia di disabilità”;
 - Legge 23 marzo 2023, n. 33 “Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane”;
 - D. Lgs. n. 62 del 03/05/2024 “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato”;
 - DGR Rete protezione e inclusione sociale
 - Decreto del Dirigente della Direzione Politiche Sociali n. 1 del 24/01/2023 recante: “DGR n. 13/2020 - Tavolo regionale della Rete della Protezione e dell’inclusione sociale; DD n. 25/POSO del 09/09/2022 - Tavolo Tecnico Inter-servizi. Costituzione del “Gruppo di lavoro per la non autosufficienza”;
 - D. Lgs. n. 29 del 15/03/2024 “Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33”;
 - DGR n.381 del 17/03/2025 recante “Articoli 4, comma 3, lettere b), e) e f), 11, commi 2 lettere b), c) , d) e e) e 12, comma 3, legge regionale n. 18/2021 – Ridefinizione e pesatura delle strutture organizzative della Giunta regionale, parziale ricollocazione delle posizioni non dirigenziali e riassegnazione tra Dipartimenti del personale interessato. Revoca delle deliberazioni n. 1204/2021 e n. 1523/2021 e s.m.i.”
 - L.R. 30 dicembre 2025, n. 25 “Disposizioni per la formazione del bilancio 2026/2028 della Regione Marche (Legge di stabilità 2026)”.
 - L.R. 30 dicembre 2025, n. 26 “Bilancio di previsione 2026/2028”.
 - DGR n. 1923 del 30/12/2025 “Attuazione della deliberazione legislativa “Bilancio di previsione 2026/2028” approvata nella seduta dell’Assemblea legislativa regionale n. 7 del 23 dicembre 2025. Documento Tecnico di Accompagnamento del triennio 2026/2028”.
 - DGR n. 1924 del 30/12/2025 “Attuazione della deliberazione legislativa “Bilancio di previsione 2026/2028” approvata nella seduta dell’Assemblea legislativa regionale n. 7 del 23 dicembre 2025”. Bilancio finanziario gestionale del triennio 2026/2028”.
 - DGR n. 2 del 12/01/2026 “D.Lgs 23 giugno 2011, n. 118 – Documento tecnico di accompagnamento del triennio 2026/2028 – aggiornamento”.
 - DGR n. 3 del 12/01/2026 “D.Lgs 23 giugno 2011, n. 118 – Bilancio finanziario gestionale del triennio 2026/2028 – aggiornamento”;
 - DGR n. 591 del 26/05/2026 “Richiesta di parere al Consiglio delle Autonomie Locali sullo schema di deliberazione concernente: L.R. n. 32/2014 “Fondo regionale per la non autosufficienza – FRNA annualità 2025”. Approvazione dei criteri di riparto delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali e delle modalità attuative degli interventi a favore di persone con



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016 e di persone anziane non autosufficienti”.

Motivazione

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 20 aprile 2026, attualmente al vaglio degli organi di controllo, è stato adottato il **Piano Nazionale per la non autosufficienza - PNNA 2025 – 2027**, unitamente al relativo riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze riferite al medesimo triennio. Il Piano costituisce l’atto di programmazione nazionale delle risorse afferenti al Fondo per le non autosufficienze ed è finalizzato a garantire l’attuazione degli obiettivi di servizio a favore delle persone con disabilità non autosufficienti.

Il PNNA 2025 – 2027 si pone in continuità con il precedente Piano 2022 - 2024, pur introducendo un cambiamento sostanziale in relazione alla platea dei destinatari. A differenza del triennio 2022 - 2024, nel quale gli interventi erano rivolti sia alle persone con disabilità sia alle persone anziane non autosufficienti, il nuovo Piano si concentra esclusivamente sulle persone con disabilità non autosufficienti fino ai 70 anni di età. Tale riferimento anagrafico trova fondamento nelle recenti riforme introdotte con il D. Lgs. n. 62/2024, attuativo della legge n. 227/2021 in materia di disabilità, e con il D. Lgs. n. 29/2024, attuativo della legge n. 33/2023, relativo alle persone anziane non autosufficienti.

Il Piano nazionale per la non autosufficienza 2025 - 2027 richiama, nel nuovo assetto programmatico nazionale, anche il **Piano nazionale per l’assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2025-2027**, di cui all’articolo 2, comma 3, lettera a) della Legge n.33/2023. Tale Piano è in corso di definizione e, una volta adottato, va a completare la programmazione nazionale per la non autosufficienza per la parte riferita alla popolazione anziana, non compresa nel suddetto Piano Nazionale per la non autosufficienza - PNNA 2025 – 2027 che, si ribadisce, produce invece effetti con riguardo agli interventi in favore delle persone con disabilità non autosufficienti di età inferiore ai 70 anni.

I due Piani si collocano, pertanto, in un quadro unitario, pur presentando una distinta focalizzazione soggettiva e funzionale. In particolare:

- a) Il Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2025–2027 è finalizzato a garantire assistenza e servizi alle persone con disabilità non autosufficienti fino ai 70 anni di età ed è orientato a garantire gli Obiettivi di Servizio (OS);
- b) Il Piano nazionale per l’assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2025-2027 è rivolto alle persone anziane non autosufficienti che hanno compiuto 70 anni ed è volto ad assicurare l’attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) di cui all’articolo 1, comma 162, lettere a), b), c) della Legge n.234/2021.

Entrambi i piani sono finanziati attraverso il medesimo Fondo Nazionale per la non autosufficienza, la cui gestione è affidata al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Considerato che:

- allo stato attuale, il Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2025–2027 e il Piano nazionale per l’assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2025 – 2027 pur adottati, sono in corso di perfezionamento e non risultano ancora operativi sotto il profilo finanziario e che, pertanto, le risorse del Fondo nazionale per la non autosufficienza non sono ancora disponibili per la gestione;
- è importante consentire agli Ambiti Territoriali Sociali di avviare tempestivamente le



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

programmazioni territoriali e le relative procedure attuative, senza dover attendere il completamento dell'iter di approvazione dei Piani nazionali, assicurando la continuità degli interventi a favore delle persone con disabilità non autosufficienti e delle persone anziane non autosufficienti, evitando rallentamenti nell'organizzazione territoriale dei servizi e dei sostegni

si rende necessario avviare, nelle more della programmazione complessiva triennale, i seguenti interventi: "Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016" (euro 3.000.000,00), "Assegno di cura" e "Servizio di assistenza domiciliare - SAD" (euro 2.550.000,00) a favore di persone anziane non autosufficienti, mediante l'utilizzo delle risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza, stanziato nel bilancio regionale per l'annualità 2026, a copertura degli interventi realizzati, rispettivamente, nel 2025 (disabilità gravissima) e a decorrere dal 2025 ("Assegno di cura" e SAD).

Il quadro programmatorio complessivo degli interventi per la non autosufficienza, sarà definito e sistematizzato a seguito del completamento dell'iter di adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza 2025–2027 e del Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2025–2027. Una volta divenuti efficaci i suddetti Piani nazionali, la Regione Marche procederà all'adozione delle relative programmazioni regionali attuative della programmazione nazionale. Tali programmazioni saranno trasmesse al Ministero competente ai fini della relativa approvazione e della conseguente erogazione delle risorse statali spettanti.

A partire dunque dal quadro programmatorio delineato nel Piano Nazionale per la non autosufficienza 2025–2027, che è opportuno fin da subito considerare, assume particolare rilievo la posizione delle persone non autosufficienti di età compresa tra i 65 e i 70 anni, le quali, alla luce del nuovo assetto ordinamentale, rientrano nella platea delle persone con disabilità non autosufficienti e non più in quella delle persone anziane non autosufficienti.

Considerate dunque le risorse del quadro programmatorio nazionale e i vincoli di destinazione delle stesse in relazione alle platee di beneficiari e interventi finanziabili, come rappresentato nella tabella seguente:

	QUOTE FNNA 2025-2027 DESTINATE ALLA REGIONE MARCHE					
	Quota indistinta	Quota aggiuntiva	Quota LEPS	Rafforzamento professionalità sociali nei PUA	Progetti di vita indipendente	Totale
<i>PLATEA BENEFICIARI</i>	<ul style="list-style-type: none"> persone con disabilità non autosufficienti (fino a 70 anni) persone anziane non autosufficienti (70 anni e oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> persone anziane non autosufficienti (70 anni e oltre) 	<ul style="list-style-type: none"> persone anziane non autosufficienti (70 anni e oltre) 			
<i>Interventi regionali finanziabili</i>	Contributi Sad, (OS) Assegno di cura	Contributi, Sad, Assegno di cura	Sad			
2025	€ 16.861.408,00	€ 1.329.941,00	€ 7.102.350,00	€ 1.960.000,00	€ 400.000,00	€ 27.653.699,00
2026	€ 17.274.226,00	€ 0,00	€ 7.102.350,00	€ 1.960.000,00	€ 400.000,00	€ 26.736.576,00
2027	€ 22.119.914,00	€ 0,00	€ 7.102.350,00	€ 1.960.000,00	€ 400.000,00	€ 31.582.264,00
Totale	€ 56.255.548,00	€ 1.329.941,00	€ 21.307.050,00	€ 5.880.000,00	€ 1.200.000,00	€ 85.972.539,00



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

al fine di assicurare la continuità nell'erogazione degli interventi di **Assegno di cura (AdC)** e **Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)** a favore delle persone non autosufficienti di età compresa tra i 65 e i 70 anni già riconosciuti nel precedente triennio, si rende necessario definire il quadro programmatico regionale (riferito a euro 2.550.000,00) in stretto raccordo e integrazione con le risorse disponibili, la platea dei destinatari e la tipologia degli interventi previsti a livello nazionale. Dunque con riferimento alle risorse regionali per gli interventi per l'annualità 2025, ciascun Ambito Territoriale Sociale è tenuto a destinare la quota di risorse regionali assegnata nella misura del 44% all'intervento "Assegno di cura" e del 56% all'intervento "Servizio di assistenza domiciliare (SAD)".

Con riferimento all'intervento Contributo a favore di persone con **disabilità gravissima** ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016, pari ad euro 3.000.000,00, considerato che, in attuazione della Legge n.227/2021 "Delega al Governo in materia di disabilità", è attualmente in corso la fase di sperimentazione delle disposizioni di cui al D. Lgs n.62/2024, si precisa che le attività di riconoscimento della condizione di disabilità gravissima da parte delle Commissioni Sanitarie Provinciali proseguono in continuità con le precedenti programmazioni, fermo restando che il citato decreto legislativo troverà piena applicazione al termine della fase di sperimentazione.

Inoltre, l'importo di euro 3.000.000,00 viene trasferito agli Ambiti Territoriali Sociali a titolo di acconto, per consentire agli stessi di avviare gli interventi a livello territoriale.

Con riferimento ai criteri di riparto tra gli ATS delle somme per i tre interventi regionali oggetto del presente atto, si ritiene che essi debbano andare in continuità con quelli adottati nel triennio precedente allo scopo di non introdurre discontinuità nei livelli di finanziamento assicurati ad ogni territorio. I criteri sono descritti:

- per l'intervento "Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016" nei punti 7 e 8 dell'Allegato A;
- per gli interventi "Assegno di Cura" e "Servizio di Assistenza Domiciliare - SAD, nel punto 8 dell'Allegato B.

Visto quanto sopra, con il presente atto si stabilisce:

1) di approvare i criteri di riparto agli Ambiti Territoriali Sociali delle risorse del Fondo regionale per le non autosufficienze FRNA annualità 2025 di cui alla L.R. n.32/2014 e le modalità attuative, per la realizzazione dei seguenti interventi:

- a) Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016 per un importo pari ad euro 3.000.000,00 come dettagliato nell'Allegato A), che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
- b) "Assegno di cura" e "Servizio di assistenza domiciliare - SAD" a favore di persone anziane non autosufficienti per un importo pari ad euro 2.550.000,00 come dettagliato nell'Allegato B) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;

2) che l'importo del FRNA 2025 pari ad euro 3.000.000,00 per la realizzazione dell'intervento a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016 viene trasferito agli Ambiti Territoriali Sociali a titolo di acconto, per consentire agli stessi di avviare gli interventi a livello territoriale.

Gli Ambiti Territoriali Sociali sono tenuti a destinare le risorse di cui al punto 1, lettera b), nella misura del 44% all'intervento "Assegno di cura" e del 56% all'intervento "Servizio di assistenza domiciliare (SAD)".



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il presente atto è adottato nelle more dell'efficacia del "Piano Nazionale per la non autosufficienza 2025 – 2027", del "Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2025 – 2027" e del trasferimento delle relative risorse a valere sul Fondo nazionale per la non autosufficienza.

Il presente atto pertanto si inserisce in un quadro di coordinamento tra livello regionale e nazionale, assicurando, nelle more della piena operatività degli strumenti programmatori statali, un assetto coerente e integrato degli interventi a favore delle persone non autosufficienti.

L'azione regionale, in tal senso, si configura quale elemento di raccordo e di stabilizzazione del sistema degli interventi, volto a garantire uniformità applicativa sul territorio e adeguata capacità di risposta ai bisogni, in attesa del consolidamento del quadro programmatico nazionale.

L'onere derivante dal presente atto, pari ad euro 5.550.000,00 trova copertura finanziaria nel Bilancio di previsione 2026-2028 annualità 2026, come segue:

<i>Capitoli</i>	<i>Descrizione intervento</i>	<i>Importo</i>
2120310082	LR n. 32/2014, FRNA 2025 – "Assegno di cura" e "Servizio di assistenza domiciliare - SAD" a favore di persone anziane non autosufficienti	2.550.000,00
2120210324	LR n. 32/2014, FRNA 2025 – - Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016	3.000.000,00
Totale		

Le suddette risorse risultano coerenti, quanto alla natura della spesa, con le finalità di utilizzo previste dall'atto fatte salve le variazioni finanziarie necessarie alla puntuale identificazione della spesa in base ai livelli di articolazione del piano dei conti integrato di cui al D.Lgs n. 118/2011

Con DGR n. 591 del 26/05/2026 è stato richiesto parere al Consiglio delle Autonomie Locali (CAL) sullo schema di deliberazione concernente: "L.R. n. 32/2014 "Fondo regionale per la non autosufficienza – FRNA annualità 2025". Approvazione dei criteri di riparto delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali e delle modalità attuative degli interventi a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016 e di persone anziane non autosufficienti".

Il Consiglio delle Autonomie Locali ha espresso in data 09/06/2026 il proprio parere favorevole n. 41/2026 ai sensi dell'art. 11, comma 3, lettera c), della L.r n. 4/2007, in quanto trattasi di criteri di riparto delle risorse agli Enti locali capofila degli Ambiti Territoriali Sociali.

In considerazione di quanto sopra esposto, si propone di adottare il 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.

Il responsabile del procedimento
(*Gianluca Causo*)

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE POLITICHE SOCIALI

La sottoscritta, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione. La sottoscritta, 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 della Direzione
(Maria Elena Tartari)

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

La sottoscritta propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione. Dichiara, altresì, 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 Direttore del Dipartimento
(Roberta Maestri)

Documento informatico firmato digitalmente

FIRMATARI

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE DELL'ATTO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO A)

FONDO REGIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE FRNA annualità 2025

“Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016”

1. Premessa

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 20 aprile 2026, attualmente al vaglio degli organi di controllo, è stato adottato il Piano Nazionale per la non autosufficienza - PNNA 2025 – 2027, unitamente al relativo riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze riferite al medesimo triennio. Il Piano rappresenta l'atto di programmazione nazionale delle risorse afferenti al Fondo per le non autosufficienze ed è finalizzato a garantire l'attuazione degli obiettivi di servizio a favore delle persone con disabilità non autosufficienti.

Il PNNA 2025–2027, pur ponendosi in continuità con il precedente Piano 2022–2024, introduce un cambiamento sostanziale con riferimento alla platea dei destinatari. A differenza del precedente triennio, nel quale gli interventi erano rivolti sia alle persone con disabilità sia agli anziani non autosufficienti, il nuovo Piano si concentra esclusivamente sulle persone con disabilità non autosufficienti fino ai 70 anni di età.

Il Piano costituisce una misura di carattere transitorio, adottata nelle more della conclusione della sperimentazione della riforma in materia di disabilità prevista dal D.lgs. n. 62/2024.

Con riferimento all'intervento “Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016”, la Regione Marche, nelle more dell'efficacia del Piano Nazionale per la non autosufficienza 2025 – 2027 e del trasferimento delle risorse afferenti al Fondo nazionale per la non autosufficienza, assicura la continuità degli interventi mediante l'applicazione dei criteri adottati nelle precedenti annualità, consentendo agli Ambiti Territoriali Sociali di avviare tempestivamente le programmazioni locali e le relative procedure attuative.

Considerato che, in attuazione della Legge n.227/2021 “*Delega al Governo in materia di disabilità*”, è attualmente in corso la fase di sperimentazione delle disposizioni di cui al D. Lgs n.62/2024, si precisa che le attività di riconoscimento della condizione di disabilità gravissima da parte delle Commissioni Sanitarie Provinciali proseguono in continuità con le precedenti programmazioni, fermo restando che il citato decreto legislativo troverà piena applicazione al termine della fase di sperimentazione.

I criteri adottati tengono conto sia delle risorse attualmente disponibili sia del quadro programmatico nazionale e dei relativi vincoli di destinazione, in relazione ai beneficiari e agli interventi finanziabili.

Il quadro programmatico complessivo sarà definito a seguito del completamento dell'iter di adozione del Piano nazionale; successivamente, si procederà all'elaborazione della programmazione regionale attuativa e alla sua trasmissione al Ministero competente ai fini dell'approvazione e della conseguente erogazione delle risorse statali.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Di seguito sono individuati i criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali e le modalità attuative relative all'intervento "Contributo a favore di persone con disabilità gravissima ai sensi del Decreto ministeriale del 26/09/2016".

Le risorse, pari ad euro 3.000.000,00, afferiscono al Fondo Regionale per la non autosufficienza, stanziato nel bilancio regionale per l'annualità 2026, a copertura degli interventi realizzati nel 2025.

2. Destinatari

Destinatari dell'intervento sono le persone in condizione di disabilità gravissima, secondo la definizione prevista dal Decreto ministeriale del 26/09/2016. Ai sensi dell'articolo 3, comma 2 del suddetto Decreto "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) ≤ 10 ;
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala *Clinical Dementia Rating Scale* (CDRS) ≥ 4 ;
- d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala *ASIA Impairment Scale* (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
- e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala *Medical Research Council* (MRC), o con punteggio alla *Expanded Disability Status Scale* (EDSS) ≥ 9 , o in stadio 5 di *Hoehn e Yahr 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;
- 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) ≤ 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

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

condizione di “dipendenza vitale”, secondo l’allegato 2 del D.M. 26/09/2016 “*Altre persone in condizione di dipendenza vitale*”.

3. Requisiti

Per accedere al contributo relativo al 2025, la persona deve aver ottenuto il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima da parte delle Commissioni Sanitarie Provinciali operanti presso le Aziende Sanitarie Territoriali - AST di Pesaro-Urbino, Ancona, Macerata, Fermo ed Ascoli Piceno.

L’intervento è alternativo, nel senso di non sovrapposizione temporale della titolarità, ai seguenti interventi:

- “Assegno di cura” e “Vita Indipendente” a valore con risorse nazionali e regionali;
- “Vita Indipendente” di cui alla L.R. 21/2018,
- “Riconoscimento e valorizzazione del lavoro di cura del familiare-caregiver che assiste persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)”;
- “Riconoscimento e valorizzazione del lavoro di cura del familiare-caregiver che assiste un familiare di età compresa tra 0 e 25 anni affetto da una malattia rara di cui all’Allegato 7 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e che necessita di ventilazione e/o nutrizione artificiale”.

Sono esclusi dal beneficio economico le persone riconosciute in condizione di disabilità gravissima ospiti di strutture ospedaliere, residenze sanitarie assistenziali (RSA) o altre strutture residenziali socio-sanitarie o sociali.

4. Riconoscimento della condizione di disabilità gravissima

il compito di valutare la condizione di “disabilità gravissima” ai sensi dell’articolo 3, comma 2, del decreto ministeriale 26 settembre 2016, è attribuito alle Commissioni Sanitarie Provinciali, attualmente operanti presso le Aziende Sanitarie Territoriali di Pesaro-Urbino, Ancona, Macerata, Fermo ed Ascoli Piceno, istituite con DGR n. 1791/2008 e con decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali n. 29/2009, come successivamente modificato con decreti n. 42/2010, n. 2/2013 e n. 96/2017.

Tali Commissioni operano mediante l’utilizzo delle scale di valutazione delle condizioni di disabilità gravissima di cui all’articolo 3, comma 3, del decreto ministeriale 26 settembre 2016, come riportate negli Allegati 1 e 2 del medesimo decreto.

Le persone che intendono presentare richiesta di accesso al contributo devono trasmettere alle Commissioni apposita domanda di riconoscimento della condizione di disabilità gravissima, ai sensi dell’articolo 3, comma 2, del decreto ministeriale 26 settembre 2016, corredata da: verbale di riconoscimento dell’indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 o da altra documentazione che comprovi la non autosufficienza 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 dalle lettere da a) a i) dell’articolo 3, comma 2, del decreto ministeriale 26 settembre 2016.

Le Commissioni acquisiscono la documentazione sanitaria specialistica redatte secondo le scale di valutazione di cui all’articolo 3, comma 3, del decreto ministeriale 26 settembre 2016, come riportate negli Allegati 1 e 2 del medesimo decreto ministeriale. Il relativo

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

modello, da compilare a cura dello specialista, sarà predisposto e approvato con successivo decreto del Dirigente del Settore competente.

Le domande che perverranno alle Commissioni oltre i termini stabiliti o che risulteranno incomplete della documentazione richiesta sono escluse.

Le Commissioni verificano la congruità della documentazione prodotta ai fini del riconoscimento della condizione di disabilità gravissima, nel rispetto delle schede di valutazione previste dal decreto ministeriale del 26/09/2016, potendo, ove necessario, sottoporre la persona richiedente ad accertamenti collegiali.

Successivamente, le stesse provvedono a trasmettere al diretto interessato e al Comune di residenza la certificazione attestante il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima, necessaria ai fini della richiesta del contributo.

5. Percorso assistenziale integrato

Gli Ambiti Territoriali Sociali in raccordo con i Distretti Sanitari di riferimento, ove non sia possibile adottare il Piano Assistenziale Individuale - PAI, definiscono modalità di valutazione individualizzata per ciascun beneficiario dell'intervento, nel rispetto delle procedure e delle prassi vigenti in materia di integrazione socio sanitaria nei territori di riferimento.

Nel documento valutativo individualizzato, o nel PAI, qualora previsto, è opportuno indicare l'erogazione del contributo economico "disabilità gravissima" in favore del beneficiario. Tale indicazione riveste carattere eventuale e non obbligatorio, nelle more della definizione e messa a regime di indicazioni e sistemi uniformi a livello regionale.

6. Procedure di gestione dell'intervento

a) Pubblicazione dell'avviso di ATS

L'Ente locale garantisce adeguata informazione alla cittadinanza in merito alla possibilità di accesso all'intervento regionale mediante la pubblicazione di un Avviso pubblico, nel quale devono essere specificati: le finalità dell'intervento, gli obiettivi perseguiti, i destinatari, i criteri di accesso, nonché le modalità, la tempistica e i luoghi per la presentazione della domanda;

b) Istruttoria delle domande e approvazione della graduatoria

L'ente provvede all'istruttoria delle domande presentate e all'inserimento, nel sistema informativo regionale, dei dati relativi alle istanze ammissibili, secondo modalità e tempistiche che saranno definite con successivo Decreto del Dirigente del settore Contrasto al Disagio.

7. Modalità di ripartizione delle risorse

Al fine di consentire l'avvio dell'intervento a livello territoriale, l'importo pari ad euro 3.000.000,00, a valere sul Fondo regionale per le non autosufficienze FRNA annualità 2025, è trasferito agli ATS, a titolo di acconto. Tale importo è ripartito tra gli stessi in proporzione alle quote rendicontate per il medesimo intervento nell'ultima annualità disponibile.

A saldo, le risorse del Fondo per le non autosufficienze FRNA annualità 2025 unitamente alle risorse afferenti al Fondo Nazionale per la non autosufficienza FNA annualità 2025, sono ripartite tra gli ATS in misura proporzionale alle domande ammesse a finanziamento per gli interventi realizzati nel 2025 (01/01/2025 – 31/12/2025).

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

8. Determinazione del contributo assegnato alle persone beneficiarie

L'intervento prevede l'erogazione di un contributo una tantum, determinato sulla base delle risorse complessivamente disponibili e del numero di domande ammesse a finanziamento.

Il contributo è riconosciuto per l'intero importo nei confronti delle persone con disabilità gravissima che vivono stabilmente presso il proprio domicilio.

Nel caso in cui la persona con disabilità gravissima, sia inserita nel percorso di istruzione/formazione o in un centro socio-educativo riabilitativo diurno - CSER 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.

Il contributo è comunque riconosciuto per l'intero importo qualora la frequenza del centro diurno (CSER) sia stata sospesa per cause riconducibili a disposizioni regionali o nazionali e qualora l'alunno con disabilità gravissima sia impossibilitato a frequentare la scuola e svolga attività didattica a distanza, previa presentazione di certificazione medica rilasciata dal medico di medicina generale attestante la necessità di permanenza al domicilio.

In caso di ricovero presso strutture ospedaliere, residenze sanitarie assistenziali (RSA) o altre strutture residenziali socio-sanitarie o sociali per un periodo superiore a 30 giorni, il contributo non è corrisposto per le giornate di ricovero successive al trentesimo giorno.

In caso di decesso della persona con disabilità gravissima nel corso dell'anno non si ha diritto a percepire il contributo a partire dal mese successivo alla data del decesso.

Nel caso in cui la persona deceduta non sia stata ancora formalmente riconosciuta in condizione di disabilità gravissima, ai fini dell'eventuale riconoscimento del contributo per il periodo antecedente al decesso, dovrà essere prodotta idonea certificazione medica attestante la sussistenza della condizione di disabilità gravissima nel medesimo periodo.

Gli Ambiti Territoriali Sociali provvedono al trasferimento delle risorse spettanti ai beneficiari.

Con successivo decreto verrà definita la tempistica relativa alle varie fasi dell'intervento.

9. Monitoraggio

Gli interventi di cui al presente atto e l'utenza degli stessi sono tracciati, per le finalità di programmazione e valutazione, anche all'interno del Sistema Informativo Regionale per le Politiche Sociali (SIRPS) – art. 15 L.R. 32/2014 e attraverso monitoraggi di sintesi specifici, sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO B)

FONDO REGIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE FRNA annualità 2025

“Assegno di cura” e “SAD – Servizio di Assistenza Domiciliare” a favore di persone anziane non autosufficienti

1.Premessa

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 20 aprile 2026, attualmente al vaglio degli organi di controllo, è stato adottato il Piano Nazionale per la non autosufficienza - PNNA 2025 – 2027, unitamente al relativo riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze riferite al medesimo triennio.

Il Piano rappresenta l'atto di programmazione nazionale delle risorse afferenti al Fondo per le non autosufficienze.

Il PNNA 2025 – 2027, pur ponendosi in continuità con il precedente Piano 2022 – 2024, introduce un cambiamento sostanziale con riferimento alla platea dei destinatari. A differenza del precedente triennio, nel quale gli interventi erano rivolti sia alle persone con disabilità sia agli anziani non autosufficienti, il nuovo Piano si concentra esclusivamente sulle persone con disabilità non autosufficienti fino ai 70 anni di età.

Il Piano nazionale per la non autosufficienza 2025 - 2027 richiama, nel rinnovato assetto programmatico nazionale, anche il Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana, di cui all'articolo 2, comma 3, lettera a) della Legge n.33/2023. Tale Piano, una volta adottato, sostituisce, per la parte inerente alla popolazione anziana, il Piano nazionale per la non autosufficienza.

Con riferimento agli interventi “Assegno di cura” e “Servizio di Assistenza Domiciliare - SAD, la Regione Marche, nelle more dell'adozione dei suindicati Piani nazionali e del trasferimento delle risorse afferenti al Fondo nazionale per la non autosufficienza, assicura la continuità degli interventi mediante l'applicazione dei criteri adottati nelle precedenti annualità, consentendo agli Ambiti Territoriali Sociali di avviare tempestivamente le programmazioni locali e le relative procedure attuative.

I criteri adottati tengono conto sia delle risorse attualmente disponibili sia del quadro programmatico nazionale e dei relativi vincoli di destinazione, in relazione ai beneficiari e agli interventi finanziabili.

Il quadro programmatico complessivo sarà definito a seguito del completamento dell'iter di adozione dei citati Piani nazionali; successivamente, si procederà all'elaborazione della programmazione regionale attuativa e alla sua trasmissione al Ministero competente ai fini dell'approvazione e della conseguente erogazione delle risorse statali.

Di seguito sono individuati i criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali e le modalità attuative relative agli interventi “Assegno di cura” e “SAD – Servizio di Assistenza Domiciliare”.

Le risorse destinate ai due interventi, pari ad euro 2.550.000,00, afferiscono al Fondo Regionale per la non autosufficienza, stanziato nel bilancio regionale per l'annualità 2026, a copertura degli interventi realizzati a decorrere dal 2025.

2.Finalità dell'intervento

La finalità degli interventi finanziati nell'ambito del Fondo regionale per le non autosufficienze annualità 2025 è quella di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

della persona anziana non autosufficiente. Tale finalità è perseguita attraverso: la misura “Assegno di cura” rivolta a persone anziane 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; il potenziamento del “Servizio di Assistenza Domiciliare” (SAD) gestito dai Comuni/Ambiti Territoriali Sociali, rivolto a persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti

Assegno di cura

3. Destinatari

Sono destinatari dell’Assegno di cura le persone anziane non autosufficienti le cui famiglie attivano interventi di supporto assistenziale, gestiti direttamente dai familiari o mediante il ricorso ad assistenti familiari in possesso di regolare contratto di lavoro, finalizzati a mantenere la persona anziana nel proprio contesto di vita e di relazioni. Tali interventi si inseriscono nell’ambito di un programma complessivo di assistenza domiciliare denominato, “*Piano Assistenziale Individualizzato*” (PAI) predisposto dal Servizio Sociale del Comune di residenza o domicilio, in raccordo con le Unità Valutative Integrate nei casi di particolare complessità.

Ai sensi di quanto previsto nel “*Patto per l’assistenza*” di cui al punto 6), gli assistenti familiari delle persone beneficiarie dell’assegno di cura sono tenute all’iscrizione all’*Elenco regionale degli Assistenti familiari* (DGR n. 118 del 02/02/2009) gestito presso i Centri per l’Impiego, l’Orientamento e la Formazione, entro dodici mesi dalla concessione del beneficio. Eventuali ulteriori albi o elenchi non assumono rilevanza ai fini del presente intervento: a tal riguardo si richiama la normativa regionale in materia di accreditamento dei servizi per il lavoro.

La persona anziana assistita deve, alla data indicata nel bando emanato dall’Ambito Territoriale Sociale di riferimento, possedere i seguenti requisiti:

- aver compiuto 65 anni;
- essere riconosciuta non autosufficiente con certificazione di invalidità al 100% (vale la certificazione di invalidità anche per il caso di cecità);
- essere in possesso del riconoscimento definitivo dell’indennità di accompagnamento; non sono ammesse a contributo le domande per le quali il procedimento di riconoscimento sia ancora in corso. È equiparato, a tali fini, l’assegno per l’assistenza personale continuativa erogato dall’INAIL, ove riconosciuto a parità di condizioni e in alternativa all’indennità di accompagnamento dell’INPS.
- essere residente, nei termini di legge, in uno dei Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali della regione Marche ed ivi domiciliata. Nel caso di persone residenti nelle Marche ma domiciliate fuori regione, il beneficio può essere concesso esclusivamente qualora il domicilio sia situato in Comuni confinanti con la Regione Marche;
- usufruire di un’adeguata assistenza presso il proprio domicilio o altro domicilio privato, secondo modalità verificate dall’assistente sociale dell’Ambito Territoriale Sociale di riferimento, anche in raccordo con l’Unità Valutativa Integrata (UVI) di cui l’assistente sociale è componente, per i casi di particolare complessità. L’UVI costituisce l’organismo tecnico-professionale deputato alla valutazione del bisogno assistenziale socio-sanitario del cittadino prevalentemente anziano, ai fini dell’accesso ai servizi di cura domiciliari e, ove necessario, ai servizi residenziali.

Non sono ammissibili le domande di persone che vivono in modo permanente in strutture residenziali.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

4. Entità del contributo economico

L'entità dell'assegno di cura è pari ad euro 200,00 mensili e viene concesso per la durata di 12 mesi, fatti salvi i casi di interruzioni o scorrimenti della graduatoria. Il contributo non costituisce vitalizio, bensì un sostegno personalizzato nell'ambito del *Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)*. Al termine del periodo di 12 mesi, la graduatoria di Ambito Territoriale Sociale è ricostituita nel rispetto delle modalità di cui al punto f) della successiva parte dedicata alla valutazione.

In via sperimentale, è possibile inserire nel PAI la specifica relativa all'erogazione del contributo economico "Assegno di cura" in favore del beneficiario.

5. 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.

L'intervento è alternativo, nel senso di non sovrapposizione temporale della titolarità, agli interventi programmati dalla Regione: "Servizio di assistenza domiciliare – SAD", "Contributi per la disabilità gravissima", "Vita Indipendente", "Vita Indipendente" di cui alla L.R. 21/2018, Home Care Premium gestito dall'INPS e "Sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare".

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;

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- accesso del beneficiario al servizio SAD (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*).

6.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, 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

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

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- 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;
- 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.

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 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.

SAD – Servizio di Assistenza Domiciliare

7. SAD – Servizio di Assistenza Domiciliare

Il SAD è finalizzato a favorire la permanenza della persona anziana nel proprio contesto familiare e sociale, contribuendo al miglioramento della qualità della vita, sia dell'assistito sia della famiglia di riferimento. L'intervento è altresì volto a prevenire il ricorso a ricoveri impropri presso strutture sanitarie, case di riposo e residenze protette.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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 predispone 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, diventata obbligatoria dal 01/01/2016, prevede la gestione associata dello stesso, 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.

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:

- 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.

L'intervento è alternativo, nel senso di non sovrapposizione temporale della titolarità, all'intervento "Assegno di cura".

8. Criteri di riparto

Il riparto del Fondo regionale per la non autosufficienza tra gli Ambiti Territoriali Sociali annualità 2025, pari ad euro 2.550.000,00, per l'attuazione degli interventi "SAD – Servizio di Assistenza Domiciliare" e "Assegno di Cura" viene effettuato 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;

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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) Km² complessivi del territorio dell'ATS sul totale dei km² del territorio regionale; attraverso questo criterio viene ripartito il 12,50% del finanziamento globale.

Gli Ambiti Territoriali Sociali sono tenuti a destinare le risorse loro assegnate, nella misura del 44% all'intervento "Assegno di cura" e del 56% all'intervento "Servizio di assistenza domiciliare (SAD)".

9. Monitoraggio

Gli interventi di cui al presente atto e l'utenza degli stessi saranno tracciati, per le finalità di programmazione e valutazione, anche all'interno del Sistema Informativo Regionale per le Politiche Sociali (SIRPS) – art. 15 L.R. 32/2014 e attraverso monitoraggi di sintesi specifici, sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione.