



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 226 LEGISLATURA N. X

DE/PR/PSS Oggetto: Criteri di riparto e modalità di utilizzo del Fondo
 0 NC Regionale per le non autosufficienze. Interventi a
 favore degli "anziani" e delle "disabilità
 Prot. Segr. gravissime". Annualità 2018
 1810

Lunedì 10 dicembre 2018, nella sede della Regione Marche, ad Ancona,
 in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale,
 regolarmente convocata.

Sono presenti:

- LUCA CERISCIOLI	Presidente
- ANNA CASINI	Vicepresidente
- MANUELA BORA	Assessore
- LORETTA BRAVI	Assessore
- FABRIZIO CESETTI	Assessore
- ANGELO SCIAPICHETTI	Assessore

E' assente:

- MORENO PIERONI	Assessore
------------------	-----------

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la
 Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Luca Ceriscioli. Assiste
 alla seduta, in assenza del Segretario e del Vicesegretario della Giunta
 regionale, la sostituta, Nadia Giuliani.

Riferisce in qualità di relatore il Presidente Luca Ceriscioli.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente
del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO

W



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Criteri di riparto e modalità di utilizzo del Fondo Regionale per le non autosufficienze. Interventi a favore degli “anziani” e delle “disabilità gravissime”. Annualità 2018

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 i 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 a pagina 1

DELIBERA

1. di approvare i criteri di riparto e le modalità di utilizzo del Fondo Regionale per le non autosufficienze a favore dell’intervento “Anziani”, così come riportati nell’Allegato A) e a favore dell’intervento “Disabilità gravissime” così come riportati nell’Allegato B) - annualità 2018 che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di stabilire che il Fondo di cui al punto 1) trattasi di uno stanziamento, pari ad € 1.700.000,00, a valere su risorse regionali che realizza l’avvio degli interventi di cui sopra;
3. di stabilire che le risorse del Fondo regionale di che trattasi vengono ripartire per il 50% per gli interventi a favore degli “Anziani” e per il 50% per gli interventi a favore della “Disabilità gravissime”;
4. di stabilire che le risorse che saranno messe a disposizione con Decreto ministeriale di riparto del fondo nazionale per le non autosufficienze 2018 a favore degli interventi “Anziani” e “Disabilità gravissime” verranno ripartite con i criteri di cui all’allegato “A” e “B” della presente deliberazione;
5. di stabilire che l’onere complessivo derivante dal presente provvedimento pari ad € 1.700.000,00 fa carico al bilancio di previsione 2018/2020 annualità 2018, come segue:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- capitolo 2120310011 € 638.476,43;
- capitolo 2120310012 € 154.751,28;
- capitolo 2120310013 € 56.772,29;
- capitolo 2120210042 € 607.845,18;
- capitolo 2120210043 € 183.945,40;
- capitolo 2120210044 € 58.209,42.

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

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giralda)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca Ceriscioli)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- Legge 21 maggio 1998, n. 162 "Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave";
- L.r. 18/96 e s.m.i. "Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone in situazione di disabilità";
- 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. 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;
- DGR n. 1578 del 19/12 /2016 "Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 26 settembre 2016 - Approvazione del Programma attuativo di allocazione delle risorse per aree di intervento del Fondo na-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

zionale per le non autosufficienze anno 2016 e dei criteri attuativi degli interventi a favore delle Disabilità gravissime inclusa SLA”.

- L.R. 29 dicembre 2017, n. 39 “Disposizioni per la formazione del bilancio 2018/2020 della Regione Marche (Legge di stabilità 2018).

- L.R. 29 dicembre 2017, n. 40 “Bilancio di previsione 2018/2020”;

- DGR n. 1614 del 28/12/2017 “D.Lgs. n. 118 del 23/06/2011 - art. 39 comma 10 - Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al Bilancio 2018-2020 - ripartizione delle unità di voto in categorie e macro-aggregati”;

- DGR n. 1615 del 28/12/2017 “D.Lgs. n. 118 del 23/06/2011 – art. 39 comma 10 - Approvazione del Bilancio finanziario gestionale del Bilancio 2018-2020 - ripartizione delle categorie e macro-aggregati in capitoli”.

- L.R. 24 ottobre 2018, n.43 Assestamento di bilancio;

- DGR n.1409 del 29/10/2018 “Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 -art. 39, n.118 – art. 39, comma 10. Variazione al Bilancio Finanziario Gestionale 2018-2020 a seguito dell'approvazione della proposta di Legge regionale n. 233 del 21 settembre 2018 "Assestamento del bilancio di previsione 2018-2020"

- DGR n. 1508 del 12/11/2018 “Richiesta di parere al Consiglio delle Autonomie Locali sullo schema di deliberazione concernente: “Criteri di riparto e modalità di utilizzo del Fondo Regionale per le non autosufficienze. interventi a favore degli “anziani” e delle “disabilità gravissime”. Annualità 2018”.

- DGR n. 1490 del 12/11/2018 “Art. 9, L.R. 29 dicembre 2017, n. 40 - Art. 51, D.Lgs. 118/2011 - Variazione compensativa al Bilancio Finanziario Gestionale 2018-2020. Modifica tecnica al Bilancio finanziario gestionale”

Motivazione

Con LR n. 32/2014 “*Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia*” la Regione Marche ha istituito il “*Fondo per gli anziani non autosufficienti*” per rafforzare gli interventi socio assistenziali volti a garantire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente e per offrire un adeguato sostegno alle loro famiglie.

Con LR n. 43/2018, la Regione ha stanziato l'importo di euro 1.700.000,00 a favore Fondo regionale per la non autosufficienza di cui sopra al fine di rafforzare sul territorio regionale i servizi socio assistenziali per la non autosufficienza.

Con la presente deliberazione la Regione Marche intende avviare sul territorio regionale, per l'anno 2018, gli interventi a favore della non autosufficienza in particolare a favore degli “Anziani non autosufficienti” e a favore della “Disabilità gravissima” in continuità e in coerenza con quanto disposto dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 26/09/2016 di riparto del Fondo nazionale per la non autosufficienza (FNA) di cui alla normativa di riferimento.

Le risorse regionali pari ad euro 1.700.000,00 saranno destinate per il 50% per gli interventi a favore degli “Anziani non autosufficienti” e per il 50% per gli interventi a favore della “Disabilità gravissima”.

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Ai sensi dell' art. 2, co. 1 del decreto ministeriale del 26/09/2016 di cui sopra le risorse sono destinate per la realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata 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;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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 quota da destinare agli anziani non autosufficienti viene trasferita agli Enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali per la realizzazione degli interventi "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. Ai fini dell'erogazione del contributo il processo inizia con la pubblicazione, da parte di ogni ATS, di un Avviso pubblico valido per tutti i Comuni appartenenti all'Ambito, nel quale devono essere specificati i requisiti di accesso, le modalità e la tempistica per la presentazione delle domande da parte dei beneficiari presso il Punto Unico di Accesso (PUA) o presso l'Ufficio di Promozione Sociale (UPS). L'ATS procede con la formazione di una unica graduatoria di Ambito stilata secondo l'ordine crescente del valore ISEE. Tale graduatoria non dà immediato diritto al contributo bensì alla presa in carico della situazione da parte dell'assistente sociale dell'ambito. L'assistente sociale verifica, tramite visita domiciliare, se vi siano le condizioni di accesso all'assegno quindi procede, a conclusione della fase di analisi, con la stesura del Piano Assistenziale individualizzato (PAI). L'iter si conclude con la sottoscrizione del Patto per l'Assistenza Domiciliare tra il coordinatore di ATS e il beneficiario nel quale vengono individuati i percorsi assistenziali a carico della famiglia, gli impegni a carico dei servizi, le modalità di utilizzo dell'assegno. 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. L'accesso al SAD avviene previa domanda da presentare al Punto Unico di Accesso (PUA). La valutazione e la correlata presa in carico della persona/famiglia è effettuata dall'assistente sociale dell'ATS con relativa stesura del Patto per l'Assistenza Individualizzato (PAI). Il Servizio SAD discende quindi dalla



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

funzione pubblica di "presa in carico" da parte del Servizio Sociale Professionale e si inserisce all'interno del PAI in forma organica ed integrata, assieme a tutti gli altri servizi/interventi di cui la stessa famiglia beneficia, prima fra tutti, il supporto del Servizio Sociale Professionale. 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 complessivamente messo a disposizione dagli Ambiti Territoriali Sociali per gli interventi a favore degli anziani non autosufficienti.

Comune di Falerone (FM) Prot. n. 0000695 del 28-01-2019, arrivo Cal. 7 Gi. 12

Il riparto del Fondo regionale per la non autosufficienza tra gli Enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali viene effettuato, a conferma di quanto già stabilito nella 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) Km² complessivi del territorio dell'ATS sul totale dei km² del territorio regionale; attraverso questo criterio viene ripartito il 12,50% del finanziamento globale.

Si specifica che, ai sensi di quanto stabilito dal punto 6) della DGR 1578/16 non è ammissibile l'utilizzo delle risorse per il finanziamento degli interventi di cui all'Allegato C) alla medesima delibera, quali ad esempio *Punti Unici di Accesso (PUA)*, *Piano di Assistenza Individualizzato (PAI)*, *Unità Valutative Multidisciplinari (UVM)*.

DISABILITA' 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.

Anche per l'annualità 2018 i beneficiari sono le "per 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.

Tale beneficio non viene esteso ai soggetti ospiti di strutture residenziali, mentre è da considerarsi alternativo al progetto "Vita Indipendente" e all'intervento "Riconoscimento del lavoro di cura dei caregiver attraverso



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

l'incremento del contributo alle famiglie per l'assistenza a persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica nonché alla misura di "Assegno di cura" rivolto agli anziani non autosufficienti.

Il compito di valutare la condizione di "disabilità gravissima" di cui all'art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016 è ugualmente 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.

I richiedenti devono trasmettere alle suddette Commissioni sanitarie provinciali 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 lett. a) alla lett. i) del suddetto D.M. 26/09/2016. Verranno escluse le domande presentate oltre il termine che sarà indicato con successivo decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport o incomplete della documentazione richiesta.

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.

Ai fini del riconoscimento della condizione di "disabilità gravissima", le Commissioni sanitarie provinciali verificano la congruità della documentazione prodotta 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.

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.

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. 20/2000 si procede all'assegnazione di un contributo ridotto della metà.

Lo stanziamento per la realizzazione degli interventi a favore degli anziani non autosufficienti e della disabilità gravissima relativo alla presente deliberazione ammonta ad euro 1.700.000,00 ed è costituito interamente dal Fondo regionale per le non Autosufficienze 2018. Tale stanziamento è ripartito agli ATS, a titolo di anticipo, 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. Tale importo è trasferito agli ATS per avviare le procedure amministrative da porre in essere ai fini del conseguimento del contributo per l'anno 2018.

In particolare per quanto riguarda la disabilità gravissima a seguito della realizzazione territoriale degli interventi verrà determinata la somma effettiva da assegnare ad ogni ATS; somma costituita da fondo Regionale per la non autosufficienza e dal Fondo nazionale per la non autosufficienza 2018. Al fine di erogare il saldo per ogni ATS verranno detratte dall'importo complessivo le risorse trasferite agli ATS in anticipo con il Fondo regionale per la non autosufficienza.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il Decreto ministeriale di riparto del Fondo nazionale per la non autosufficienza 2018 di cui sopra ha acquisito l'intesa della Conferenza Unificata della Presidenza del Consiglio dei Ministri nella seduta del 31/10/2018.

Per consentire agli ATS di avviare le procedure territoriali relative al 2020 a partire dal mese di novembre 2019, gli ATS sono tenuti a riservare il 10% dell'FNA 2018.

Il suddetto stanziamento pari ad euro 1.700.000,00 viene trasferito in anticipazione agli Enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali nell'anno 2018, che provvedono poi a liquidare le somme agli aventi diritto.

Trattasi, pertanto, di obbligazione esigibile nell'anno 2018.

Le risorse da destinare a tale intervento pari complessivamente ad € 1.700.000,00 afferiscono al bilancio di previsione 2018/2020 annualità 2018 nello specifico per l'importo di € 850.000,00 al capitolo n. 2120310011 e per l'importo di € 850.000,00 al capitolo n. 2120210042.

A seguito della richiesta ID n.15081563 del 30/10/2018 la Giunta Regionale ha approvato la DGR n. 1490 del 12/11/2018 con la quale è stata effettuata la variazione compensativa per consentire il successivo impegno delle risorse finanziarie sui capitoli indicati nella attestazione della copertura finanziaria.

Le suddette risorse risultano inoltre 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. 1508 del 12/11/2018 è stato richiesto il parere al Consiglio delle Autonomie Locali sullo schema di deliberazione concernente: "Criteri di riparto e modalità di utilizzo del Fondo Regionale per le non autosufficienze. Interventi a favore degli "anziani" e delle "disabilità gravissime". Annualità 2018".

Il Consiglio delle Autonomie Locali in data 01/12/2018 ha espresso parere favorevole (Parere n. 71/2018) alla DGR n. 1508/2018 condizionatamente alle modifiche formulate come segue:

"a) Nello schema di deliberazione (allegato 1 della DGR 1508/2018) al punto 3 del deliberato le parole «per il 50% per gli interventi a favore degli "Anziani" e per il 50% per gli interventi a favore della "Disabilità gravissime"» sono sostituite dalle seguenti:

«per il 100% per gli interventi a favore degli "Anziani"»"

Per soddisfare la richiesta di modifica espressa del CAL nel succitato parere è necessario procedere con il trasferimento dell'intera quota del Fondo regionale per le non autosufficienze pari ad € 1.700.000,00 (100%) a favore degli anziani. Per tale operazione occorrerebbe predisporre una "Variazioni compensativa" al Bilancio da approvare con deliberazione di Giunta. Considerato che il termine perentorio per le richieste di variazione compensative è scaduto il 30/11/2018 ne segue che non è possibile procedere con le variazioni compensative e quindi il parere del Consiglio delle Autonomie Locali non può essere accolto.

Il Consiglio delle Autonomie Locali inoltre con il succitato parere n. 71/2018 ha presentato alla Giunta regionale le seguenti osservazioni:

"a) Si ritiene opportuno che venga maggiormente esplicitato e definito quanto indicato a pag. 10 della proposta, in merito alla riserva del 10% dell'FNA Stato 2018, da utilizzare da novembre 2019 per l'avvio delle procedure territoriali relative al 2020.

b) Si sollecita la Giunta Regionale ad intervenire presso il Ministero al fine di ottenere le erogazioni nell'anno di competenza."

Per quanto riguarda il punto a) si fa presente che l'iter di approvazione del Decreto ministeriale relativo al Fondo Nazionale per la non autosufficienza - FNA si conclude solitamente nell'anno successivo a quello di competenza. Questo ritardo non consente alla Regione di avviare l'iter procedurale di approvazione degli atti amministrativi nell'anno di competenza perché deve attendere l'approvazione definitiva - inclusa la registrazione alla Corte dei Conti - del Decreto ministeriale. Nel 2018, la Regione, per ovviare al ritardo ministeriale relativo



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

all'FNA 2018, ha stanziato a valere su fondi regionali l'importo di € 1.700.000,00 di cui alla presente deliberazione per avviare nel 2018 le procedure relative gli interventi a favore della non autosufficienza.

Considerato che allo stato attuale, in sede di definizione del Bilancio di previsione 2019, non è previsto uno stanziamento regionale a favore della non autosufficienza e considerato il probabile ritardo dell'iter di approvazione dell'FNA 2019 si è ritenuto opportuno prevedere una riserva del 10 per cento dell'FNA 2018 per permettere di avviare le procedure FNA 2019 nell'anno di competenza 2019 che altrimenti potrebbero avviarsi solamente nella primavera del 2020.

Si precisa che ogni Ambito Territoriale Sociale per gli interventi a favore della non autosufficienza, quindi anziani e disabilità gravissima - annualità 2018, dovrà utilizzare un importo pari al 90% della quota FNA 2018 loro destinata; il rimanente 10% dovrà essere utilizzata per consentire a tutti gli ATS di avviare le procedure amministrative per la non autosufficienza annualità 2019 a partire dal mese di novembre 2019. La presenza di una riserva del 10% da utilizzare entro la fine del 2019 consentirà agli ATS di procedere con l'approvazione degli Avvisi pubblici senza attendere l'approvazione definitiva del Decreto ministeriale FNA 2019 e degli Atti regionali attuativi.

Per quanto riguarda il punto b) la Regione è intervenuta e interviene costantemente nelle sedi opportune e in particolare in sede di Conferenza Unificata per sollecitare il Ministero ad erogazione l'FNA entro l'estate del periodo di competenza come peraltro avveniva in passato e non nell'anno successivo a quello di competenza.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, 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.

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

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Gianluca Causo)





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta la copertura finanziaria della somma complessiva di € 1.700.000,00 intesa come disponibilità a carico dei seguenti capitoli del bilancio di previsione 2018/2020, annualità 2018:

- capitolo 2120310011 € 638.476,43; (già attestata con DGR n. 1508 del 12/11/2018)
- capitolo 2120310012 € 154.751,28;
- capitolo 2120310013 € 56.772,29;
- capitolo 2120210042 € 607.845,18; (già attestata con DGR n. 1508 del 12/11/2018)
- capitolo 2120210043 € 183.945,40;
- capitolo 2120210044 € 58.209,42.

Il responsabile della PO
Controllo Contabile della Spesa 2
(Federico Ferretti)

07/12/18

PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI E SPORT

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione, ne propone l'adozione alla Giunta regionale e dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova 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 DEL SERVIZIO
(Giovanni Santarelli)

La presente deliberazione si compone di n. 20 pagine, di cui n. 10 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Domenico Gualdi)



ALLEGATO A)

**Fondo regionale per le non autosufficienze
"Anziani"**

Criteria di riparto e modalità di utilizzo

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 complessiva degli interventi

Finalità complessiva degli interventi finanziabili con il Fondo per gli anziani non autosufficienti è l'attivazione e il rafforzamento di servizi socio-assistenziali volti prevalentemente a favorire, anche 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





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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 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 l.r. 20/2002 e l.r. 20/2000). 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;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- usufruire di un'adeguata assistenza presso il proprio domicilio o presso altro domicilio privato nelle modalità verificate dall'assistente sociale dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) 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.

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 di *Assistenza Domiciliare Indiretta* indirizzato ai soggetti over 65 anni in situazione di "*particolare gravità*" e agli interventi concernenti la "Disabilità gravissima".

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 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

Publicazione del bando

Il Coordinatore dell'Ente Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale informa la cittadinanza sulla possibilità di accedere alla misura di 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.

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 e approvata dal Comitato dei Sindaci. Tale 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

Terminata la fase della 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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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 inferiori 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. Vigè 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.

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 del-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

la 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 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 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:

- 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:

- f) 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;
- g) 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;
- h) 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;
- i) 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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

sommatoria a livello regionale di questi indici costituisce il criterio di riparto del 6,25% del finanziamento globale;

j) 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 ATS sono tenuti a riservare il 10% dell'FNA 2018 per avviare le procedure territoriali 2020 a partire dal mese di novembre 2019.

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 regionale per le non autosufficienze
"Disabilità gravissime"
Criteri di riparto e modalità di utilizzo**

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 per l'anno 2018.

Secondo quanto indicato all'art. 4, c. 1, lettera b) del suddetto Decreto, 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.

Lo stanziamento regionale per l'avvio della realizzazione di tale intervento previsto per l'anno 2018 ammonta complessivamente ad € 850.000,00.

1. Interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima per le quali si siano verificate le condizioni di cui all'art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016

1.1 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) ≤ 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;



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) ≤ 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*" e alla misura di "*Assegno di cura*" rivolto agli anziani non autosufficienti.

1.2 Riconoscimento della condizioni 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.

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.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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.

1.3 Modalità di ripartizione delle risorse

Le risorse per la realizzazione dell'intervento vengono ripartite nella seguente maniera:

- 1) per l'importo di euro 850.000,00, relativo al Fondo regionale per la non autosufficienza, in proporzione a quanto riconosciuto ad ogni singolo ATS nell'annualità 2017 per gli interventi a favore della disabilità gravissima. Tale importo è ripartito tra gli ATS a titolo di anticipo al fine di avviare le procedure amministrative per il conseguimento del contributo annualità 2018;
- 2) l'importo complessivo, a titolo di saldo, determinato dal Fondo regionale di cui al punto 1 e dalla quota del Fondo nazionale per la non autosufficienza - annualità 2018, sarà trasferito agli ATS in proporzione alle richieste effettive ammesse a finanziamento che risulteranno a conclusione del procedimento amministrativo, tenendo conto delle risorse trasferite agli ATS secondo quanto stabilito dal punto 1 di cui sopra.

Il contributo da impegnare e liquidare per ogni ATS per l'annualità 2018 pertanto è determinato dalla differenza tra il totale spettante a ciascun ATS e la somma anticipata con la presente deliberazione.

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. 20/2000 si procede all'assegnazione di un contributo ridotto della metà.

Lo stanziamento viene trasferito agli enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali nell'anno 2018.

Gli ATS sono tenuti a riservare il 10% dell'FNA 2018 per avviare le procedure territoriali 2020 a partire dal mese di novembre 2019.

1.4 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.