



Bellante



Giulianova



Morro D'oro



Mosciano S.A

FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (F.N.N.A) - 2020

Programmazione degli interventi

Ambito Distrettuale Sociale n. 22 "Tordino-Vomano"



L'Ambito distrettuale sociale n.22 "Tordino – Vomano" che ha quale ECAD l'Unione Dei Comuni Delle Terre Del Sole, composto dai Comuni di Bellante, Giulianova, Morro d'Oro, Mosciano Sant'Angelo, Roseto degli Abruzzi e Notaresco, nasce dall'aggregazione degli ex Ambiti Sociali n. 1 "Tordino" e n. 8 "Costa Sud 2".

L'Ambito interessa un'area di 246,64 kmq caratterizzata da una **densità abitativa** pari a 304,08 abitanti per chilometro quadrato, doppia rispetto alle medie provinciali e regionali.

	Abitanti (2019)	Superficie (kmq)	Densità (abit./kmq)
Bellante	6.883	50,04	137,54
Giulianova	23.286	28,00	832
Morro d'Oro	3.583	28,73	125
Mosciano Sant'Angelo	9.199	48,45	190
Notaresco	6.466	38,15	169
Roseto degli Abruzzi	25.582	53,27	480
Ambito	74.999	246,64	304,08
<i>Provincia di Teramo</i>	<i>303.900</i>	<i>1.954,39</i>	<i>155</i>
<i>Regione Abruzzo</i>	<i>1.293.941</i>	<i>10.831,84</i>	<i>119,45</i>

1. PREMESSA

La Giunta regionale, con delibera n. 707 del 17/11/2020 ha approvato il Piano Regionale per non autosufficienza 2019-2021 e "Le linee guida per la programmazione degli interventi per la non autosufficienza".

La Regione Abruzzo, nelle suddette linee guida recepisce gli indirizzi del **Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2019-2021**, approvate con DPCM 21.11.2019 (pubbl. in G.U. serie generale n. 28 del 4 febbraio 2020), al fine di sostenere la qualità di vita delle persone in condizioni di non autosufficienza, promuove sull'intero territorio regionale un complesso di interventi socio-sanitari finalizzati a:

- facilitare la piena integrazione della persona non autosufficiente in ogni contesto della vita;
- valorizzare ed implementare la domiciliarità;
- alleviare l'impegno quotidiano dei nuclei familiari.

Tali interventi sono caratterizzati da un elevato grado di integrazione sociale e sanitaria e, secondo quanto previsto nel Piano Sociale Regionale 2016-2018, vengono pianificati e gestiti dagli Ambiti Distrettuali Sociali **mediante programmazione sociale dell'Asse Tematico 2 "Interventi e servizi per la non autosufficienza" del Piano Distrettuale Sociale**, nonché coerentemente con le finalità indicate annualmente nei Decreti interministeriali per la ripartizione del Fondo per le non autosufficienze.

La programmazione dell'Asse Tematico 2 **"Interventi e servizi per la non autosufficienza"** prevede interventi e servizi per la non autosufficienza dell'Ambito Distrettuale e del Distretto sanitario.

Le azioni previste fanno riferimento al Piano Nazionale FNNA 2019-21 e sono quelle riportate nei Piani Distrettuali Sociali degli ADS di cui al PSR 2016/2018 (prorogati al 2022):

Area 2A Programma per la non autosufficienza; tale Area contiene gli interventi e i servizi che verranno attivati con l'utilizzo del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze e che, in precedenza, costituivano il Piano Locale per la Non Autosufficienza.

Tali interventi devono essere coerenti con il Decreto di riparto del FNNA 2019-2021 e prevedere azioni rivolte:

- **A - interventi assistenziali diretti ed indiretti per la non autosufficienza grave;**
- **B - interventi assistenziali diretti ed indiretti per la disabilità gravissima.**

Attraverso gli interventi programmati si intende, prioritariamente, evitare ogni tipologia di ricovero improprio per favorire la permanenza della persona non autosufficiente nel nucleo familiare, migliorando, di conseguenza, la qualità delle relazioni affettive intrafamiliari, nonché delle relazioni sociali.

Tale finalità viene perseguita attraverso la creazione e lo sviluppo continuo di una rete, composta ed organizzata, di politiche, di risorse e di interventi a sostegno della domiciliarità e dei nuclei familiari che si fanno carico della cura, dell'assistenza e della tutela delle persone non autosufficienti.

Con Decreto Direttoriale n. 37 del 23.3.2020 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha assegnato alla Regione Abruzzo, relativamente all'annualità 2020, ulteriori € 1.195.000,00.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21/12/2020 sono state ripartite risorse aggiuntive tra le regioni, destinate all'annualità 2020 del PNA e alla Regione Abruzzo sono stati assegnati ulteriori € 2.153.000,00.

Con deliberazione di Giunta regionale n. 426 del 9/7/2021 la Regione Abruzzo ha provveduto ad integrare il Piano degli interventi per la non autosufficienza, annualità 2020, alla luce delle ulteriori assegnazioni di risorse statali.

Con la richiamata DGR 426/2021 di riapprovazione del Piano degli interventi per la Non autosufficienza da realizzare con le risorse del FNNA 2020, viene stabilito che:

- il Piano Regionale per la Non Autosufficienza – annualità 2020 - impegna risorse per complessivi € 16.994.900,00, di cui € 16.114.900,00 per gli interventi e servizi a favore delle persone non autosufficienti con disabilità grave o gravissima ed € 880.000,00 per l'implementazione delle Linee di indirizzo per progetti di Vita Indipendente;
- lo stanziamento di € 16.114.900,00 è ripartito con atto del Dirigente del Servizio Tutela Sociale - Famiglia tra i 24 Ambiti Distrettuali Sociali, di seguito ADS, adottando i medesimi criteri utilizzati per il riparto delle risorse destinate al finanziamento dei Piani Distrettuali Sociali, come di seguito riportati:
 - a) il 60% in parti direttamente proporzionali alla popolazione residente
 - b) il 10% in parti direttamente proporzionali all'indice di dipendenza
 - c) il 10% in parti direttamente proporzionali al numero dei residenti 65 anni e oltre
 - d) il 10% in parti Inversamente proporzionali alla densità demografica
 - e) il 10% in parti direttamente proporzionali al numero degli stranieri residenti;
- gli Ambiti Distrettuali Sociali sono obbligati a destinare risorse non inferiori al 50% della quota di fondo ripartita nei termini predetti e loro trasferita agli interventi e servizi a favore delle persone con disabilità gravissima, come definita all'art. 3 del DM 26/11/2016, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione;
- ai sensi di quanto stabilito dal DPCM 21/12/2020 all'art. 1, comma 6, laddove gli Ambiti Distrettuali Sociali abbiano sostenuto specifiche spese legate all'emergenza COVID-19, anche finalizzate alla riorganizzazione dei servizi, all'approvvigionamento di dispositivi di protezione e all'adattamento degli spazi, relativi a prestazioni sociali erogate sotto forma di servizi effettivamente erogati, possono includere nella rendicontazione, indipendentemente dall'annualità di riferimento, le relative spese per

un importo complessivo non superiore all'8% dell'importo trasferito; le spese non devono essere oggetto di rimborso a valere su altre risorse pubbliche e deve essere prodotta una dettagliata relazione che specifichi l'ammontare delle somme utilizzate, il periodo cui la spesa fa riferimento, gli estremi dei relativi atti di autorizzazione e la specifica tipologia delle spese considerate;

- una quota del Fondo pari ad € 880.000,00 è destinata all'implementazione delle Linee guida per la Vita indipendente in 11 Ambiti Distrettuali Sociali, attualmente in fase di individuazione da parte del competente Servizio Regionale; ogni ADS individuato implementerà un progetto Sperimentale di Vita Indipendente, nelle modalità previste nell'allegato F al DPCM 21 novembre 2019, del costo complessivo di € 100.000,00, di cui 80.000,00 euro saranno trasferite dalla Regione a valere sulle risorse del fondo ed € 20.000,00 rappresentano la quota di cofinanziamento;

Con determinazione dirigenziale n. DPG023/114 del 16/09/2021, la Regione Abruzzo Dipartimento Lavoro-Sociale, Servizio Tutela Sociale – Famiglia, ha provveduto a ripartire tra gli ADS lo stanziamento di € 16.114.900,00 nelle modalità innanzi specificate e ha proceduto al trasferimento delle risorse assegnate ad ognuno mediante liquidazione e pagamento in un'unica soluzione ai rispettivi Enti Capofila di Ambito Distrettuale (E.C.A.D.), come risultante nell'Allegato A e utilizzando i riferimenti riportati nell'Allegato B.

Con detta determinazione dirigenziale n. DPG023/114 del 16/09/2021 è stata assegnata all'Unione dei Comuni Delle Terre Del Sole, quale ECAD dell'ADS n.22 "Tordino-Vomano", la somma complessiva di € 820.361,00 per il F.N.N.A. anno 2020, di cui almeno € 410.180,50 (50%) da destinarsi a persone in condizione di disabilità gravissima, come definita all'art. 3 del DM 26/11/2016, ivi incluse quelle affette da sclerosi laterale amiotrofica e quelle con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer.

2. TIPOLOGIE ASSISTENZIALI E RELATIVO FINANZIAMENTO

Le prestazioni, gli interventi ed i servizi assistenziali a sostegno della domiciliarità per le persone non autosufficienti **sono quelli già inseriti nella rete dei servizi programmati all'interno dei Piani Distrettuali Sociali**, come da D.G.R. n. 758 del 15.12.2017 di presa d'atto della verifica di compatibilità dei Piani stessi con quanto indicato dal Piano sociale regionale 2016-2018, sulla scorta della valutazione di merito dell'apposito Gruppo tecnico.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di concerto con i Ministri del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Salute, dell'Economia e delle Finanze, del 21.11.2019, pubblicato nella G.U. n. 28 del 04.02.2020, concernente la ripartizione e l'utilizzazione delle risorse del Fondo per le non autosufficienze per l'anno 2019-2021, stabilisce, all'art. 2, le aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni, nelle more della determinazione del costo e del fabbisogno standard ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera f, della Legge 5 maggio 2009, n. 42. Tra le aree di intervento definite dal Ministero, la Regione Abruzzo ha individuato prioritariamente le seguenti:

- a) l'attivazione o il 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 domiciliare;
- b) la 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 e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b del Decreto Ministero del Lavoro e Politiche Sociali del 26.09.2016, e in tal senso monitorati;

- c) la 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, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b)Decreto Ministero del Lavoro e Politiche Sociali del 26.09.2016 e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea;

Le azioni progettuali sopra elencate devono tener conto prioritariamente delle due tipologie di beneficiari individuati nel Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2019-2021:

1. **la disabilità gravissima**, ai sensi dell'art. 3, co 2 D.M. 26.09.2016;
2. **la non autosufficienza grave**, ai sensi dell'art. 3, co 3 L. 104/92 con la presenza di oggettive condizioni di non autosufficienza dovuta a deficit di carattere bio-clinico, socio-familiare che comportano una significativa riduzione delle capacità funzionali di autonomia personale sia ambito familiare che sociale (Il Piano Nazionale Non Autosufficienza propone una specifica scala di misura in corso di validazione "mNA").

Ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21 novembre 2016 sono stabilite le seguenti modalità di utilizzo delle risorse per la non autosufficienza:

- una quota fino ad un massimo del 50% del fondo annuale per il finanziamento dei servizi erogati a favore delle persone non autosufficienti gravi;
- una quota per un minimo del 50% del fondo annuale per il finanziamento degli interventi rivolti alle persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelle a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, come individuate all'Art. 3 del D.M. del 26 settembre 2016 e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione.

Le risorse a favore della Regione Abruzzo provenienti dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (F.N.N.A.) sono ripartite tra gli Ambiti Distrettuali Sociali (A.D.S.) come di seguito specificato:

- a) una quota fino ad un massimo del 50% del fondo annuale da ripartire con i medesimi criteri utilizzati per il riparto delle risorse destinate al finanziamento dei Piani Distrettuali Sociali destinate al finanziamento degli interventi diretti e indiretti rivolti a favore della non autosufficienza grave dei Piani Distrettuali Sociali e per i progetti sperimentali di vita indipendente (DPR del 4 ottobre 2013);
- b) una quota per un minimo del 50% del fondo annuale da ripartire con i medesimi criteri utilizzati per il riparto delle risorse destinate al finanziamento dei Piani Distrettuali Sociali, da utilizzare per gli interventi rivolti alla disabilità gravissima ai sensi dell'art. 3, del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali de 26 settembre 2016, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA), SMA, distrofie e sclerosi multipla e delle persone con stato di demenza molto grave e ritardi mentali gravi e profondi, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione.

La Regione Abruzzo, con determina DPG023/114 del 16/09/2021, ha provveduto ad assegnare all'Unione dei Comuni Delle Terre Del Sole, quale ECAD dell'ADS n.22 "Tordino-Vomano", la

somma complessiva di € 820.361,00 per il F.N.N.A. anno 2020, di cui almeno € 410.180,50 (50%) da destinarsi a persone in condizione di disabilità gravissima, come definita all'art. 3 del DM 26/11/2016, ivi incluse quelle affette da sclerosi laterale amiotrofica e quelle con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer.

L'Unione dei Comuni delle Terre del Sole, tenuto conto dell'importo complessivo assegnato giusta determina dinanzi richiamata DPG023/114 del 16/09/2021 e nel rispetto delle disposizioni contenute nei richiamati provvedimenti ministeriali e regionali, stabilisce il seguente riparto per tipologia di interventi:

Tipologia di intervento	Importo stanziato	%	n. utenti previsti
Interventi per la Non Autosufficienza Grave (Assegni di cura) Scorrimento parziale graduatoria approvata nel 2021 (F.N.N.A. 2019)	€ 100.036,00	35,97%	37
Interventi per la Non Autosufficienza Grave (Assegni di cura) Nuovi beneficiari su avviso da emanare nel 2022	€ 195.028,00		64
Interventi per la Disabilità gravissima (diversa da SLA) (Assegni di disabilità gravissima) Scorrimento parziale graduatoria approvata nel 2021 (F.N.N.A. 2019)	€ 63.134,00	60,99%	9
Interventi per la Disabilità gravissima (diversa da SLA) (Assegni di disabilità gravissima) Nuovi beneficiari su avviso da emanare nel 2022	€ 310.000,00		38
Interventi per la Disabilità gravissima persone affette da SLA (Assegni di disabilità gravissima) Nuovi beneficiari su avviso da emanare nel 2022	€ 127.200,00		14
Risorse per rimodulazione, causa COVID-19, affidamenti servizi ai disabili (Centro diurno disabili, trasporto disabili, assistenza domiciliare disabili)	€ 24.963,00	3,04	---
TOTALI	€ 820.361,00	100%	162

La descrizione delle attività per tutte le tipologie di cui al presente atto, ad eccezione di quelle previste per lo scorrimento delle graduatorie esistenti e per la rimodulazione causa COVID-19 degli affidamenti dei servizi ai disabili, prevede:

1. Avviso ai beneficiari,
2. Recepimento delle Domande. L'accesso potrà essere richiesto dall'utente o da un suo familiare, dal medico di base, dagli operatori sociali e sanitari. La priorità di accesso alle assegnazioni

economiche è definita valutando il possesso del reddito più basso ai sensi del DPCM 05/12/13 n. 159 e la gravità della situazione socio/sanitaria del richiedente definita dall' UVM.

3. Predisposizione del Piano di lavoro: l'UVM redigerà il piano di intervento definitivo (PAI) indicando il livello di gravità della situazione socio/sanitaria del richiedente.
4. Trasmissione dell'elenco dei beneficiari all'ufficio di piano per adozione dei provvedimenti di competenza.
5. Monitoraggio, verifica e sistemi di rilevazione. Il servizio sociale professionale valuta l'efficacia del piano di intervento e verifica la sua attuazione.

L'accesso alle assegnazioni economiche e alle prestazioni socio-sanitarie è subordinato alla presentazione dell'ISEE socio sanitario.

La verifica dell'andamento della spesa in relazione alla previsione associata alla programmazione è ritenuta competenza dell'Ufficio di Piano a cui compete l'adozione degli atti e l'elaborazione degli strumenti per il controllo.

Elemento essenziale per l'attivazione degli interventi è la sottoscrizione tra l'ente erogatore ed il beneficiario dell'accordo di fiducia in cui vengono riportate le modalità di assistenza diretta e indiretta, la disponibilità all'assistenza diretta e, qualora ricorra il caso, l'individuazione dell'assistente familiare, e deve contenere:

- il progetto assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare;
- la durata del contratto/accordo;
- le modalità e i tempi della verifica;
- l'entità del contributo;
- l'indicazione delle altre eventuali risorse finanziarie e umane complementari costitutivi il "budget di progetto";
- le modalità di erogazione in relazione alla tipologia della spesa prevista;
- gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo;
- la dichiarazione dell'utente di non essere beneficiario di altri contributi e/o sussidi economici, nello specifico di non essere beneficiario di contributi per le persone affette da SLA, disabilità gravissima, Assegno Vita Indipendente e Contributo previsto dalla L.R. 23/11/2012, n.57 che si riferiscono alle medesime finalità assistenziali e allo stesso periodo progettuale a cui fa riferimento la richiesta di beneficio PLNA 2019;
- l'impegno da parte dell'utente, a comunicare tempestivamente qualsiasi mutamento delle condizioni che costituiscono il presupposto per l'attribuzione del contributo previsto;
- l'impegno da parte dell'utente a produrre i giustificativi di spesa ed in caso di assunzione di personale esterno la documentazione attestante il versamento trimestrale dei contributi e oneri previsti per legge;
- le modalità e i tempi del monitoraggio;
- le modalità di valutazione dell'intervento del case-manager o assistente sociale referente;
- la dichiarazione di impegno dei sottoscrittori di comunicazione dell'ammontare del beneficio ottenuto nelle apposite sezioni delle piattaforme telematiche ministeriali, dell'INPS e/o regionali previste obbligatoriamente per il monitoraggio delle prestazioni (HCP, casellario dell'assistenza, ecc.).

L'Ente Capofila di Ambito Distrettuale è tenuto a verificare il rispetto dell'accordo sottoscritto e a monitorare periodicamente l'andamento degli interventi tramite una figura di raccordo con gli enti e la famiglia del beneficiario denominato Case Manager. A tal proposito dovranno essere definiti

specifici indicatori di processo e di esito funzionali al monitoraggio dell'andamento dei progetti personalizzati e degli interventi specifici a valere sulle risorse per la non autosufficienza, nonché verificarne i risultati finali.

3. INTERVENTI FINANZIATI CON QUOTA PARI AD UN MASSIMO DEL 50% DEL FONDO ANNUALE PER I SERVIZI A FAVORE DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI GRAVI

3.1 ASSEGNAZIONI ECONOMICHE PER IL SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ E AL SOSTEGNO PERSONALE – ASSEGNO DI CURA

L'accesso alle assegnazioni economiche è regolato dalla valutazione del grado di intensità del grado del bisogno socio-sanitario della persona non autosufficiente da parte dell'U.V.M. e – in caso di parità del bisogno rilevato - dal possesso del reddito più basso, definito attraverso l'ISEE socio-sanitario (art. 6 DPCM 159/2013), garantirà la priorità di accesso, ai sensi del D.P.C.M. 05/12/2013, n. 159, coordinato con l'Atto di indirizzo applicativo per l'attuazione omogenea e integrata del D.P.C.M. 159/2013 nel territorio della Regione Abruzzo" approvato con D.G.R. n. 112/2017.

Per la concessione del contributo il beneficiario e l'ECAD di appartenenza dovranno dichiarare e sottoscrivere i reciproci impegni e le modalità di utilizzo delle risorse riportati in un apposito accordo denominato "*Accordo di Fiducia*" (Allegato 2).

L'entità dell'Assegno di cura per la non autosufficienza grave è commisurata al "livello di intensità assistenziale" di cui necessita il richiedente.

La valutazione del grado di compromissione funzionale e dell'intensità del bisogno assistenziale dei richiedenti che hanno presentato istanza di accesso agli assegni di cura è effettuata dalla UVM competente per territorio, tramite l'utilizzo di scale di misurazione e valutazione validate e condivise a livello socio-sanitario.

L'assegno di cura si concretizza in un sostegno economico al nucleo familiare, finalizzato ad integrare le risorse necessarie per l'assistenza alla persona non autosufficiente nel proprio contesto abitativo, sociale, ed affettivo, al fine di evitare il ricovero ospedaliero o in istituto. Il sostegno economico in favore dei nuclei familiari è finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente e a garantire alla stessa la permanenza nel nucleo familiare o nell'ambiente di appartenenza, evitando il ricovero in strutture residenziali.

La disponibilità della famiglia all'assistenza diretta, o attraverso un assistente familiare, sarà formalizzata mediante apposito accordo sottoscritto con il servizio sociale competente, nel quale dovranno essere riportati i contenuti di cui al punto 2.7.1. dell'Atto di Indirizzo Regionale. L'intervento dovrà essere contemplato nel PAI predisposto dall'UVM. Nell'accordo devono essere indicati:

- Il progetto assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- Le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare;
- La durata del contratto/accordo;
- Le modalità e i tempi della verifica;
- L'entità del contributo;
- Le modalità di erogazione;
- Gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo;

- Le modalità e i tempi di monitoraggio;
- Le modalità di valutazione dell'intervento.

La priorità di accesso alle assegnazioni economiche è definita valutando il possesso del reddito più basso ai sensi del DPCM 05/12/13 n. 159 e la gravità della situazione socio/sanitaria del richiedente definita dall' UVM.

L'accesso alle assegnazioni economiche e alle prestazioni socio-sanitarie è subordinato alla presentazione dell'ISEE socio sanitario.

Il contributo, che va da un minimo mensile di € **150,00 ad un massimo di € 400,00**, viene erogato in relazione alla intensità del bisogno prevedendo:

un Piano Assistenziale Individuale (PAI) che individua il “*Budget di Progetto*” in cui viene stabilito l'importo dell'assegno mensile per 12 mensilità erogato in relazione alla valutazione dell'intensità del bisogno assistenziale dell'UVM (art. 3, comma 2, del Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016) ed a seguito della sottoscrizione o del rinnovo dell'accordo di fiducia (allegato 2), il cui ammontare tiene conto degli elementi bio-clinici, sociali, familiari e reddituali che costituiscono il “budget di cura” facente parte del “piano assistenziale individuale” (PAI) redatto conseguentemente alla valutazione del bisogno.

La somma complessiva destinata dall'Unione dei Comuni Le Terre del Sole a tali interventi, da attuare con l'emanazione di nuovo Avviso Pubblico, è di **euro 195.028,00**.

A ciascun livello di intensità assistenziale di cui necessita il soggetto, corrisponde un diverso importo dell'assegno, come di seguito indicato:

NON AUTOSUFFICIENZA GRAVE

FASCE ISEE (Socio sanitario)	FASCE DI INTENSITA' DEL BISOGNO			
	MOLTO ALTA	ALTA	MEDIA	BASSA
da 0,00 a 8.000,00	12	9	6	3
da 8.000,01 a 20.000,00	11	8	5	2
da 20.000,01 a 50.000,00 (ovvero 65.000,00 in caso di beneficiari minori)	10	7	4	1

PUNTEGGIO	IMPORTO MENSILE ASSEGNO
12	300,00
11	290,00
10	280,00
9	250,00
8	240,00
7	230,00
6	200,00
5	190,00
4	180,00
3	175,00
2	160,00
1	150,00

In caso di parità di punteggio e di risorse limitate, si procederà con la valutazione del reddito più basso (ISEE socio-sanitario).

L'Assegno di cura è incompatibile con altri benefici previsti per le medesime finalità assistenziali che fanno riferimento al medesimo periodo effettivo di erogazione del beneficio, quali:

1. l'assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA;
2. l'assegno disabilità gravissima incluse persone con stato di demenza molto grave e Alzheimer ritardo mentale profondo;
3. il contributo per la vita indipendente ai sensi della L.R. 23.11.2012, n. 57;
4. altre prestazioni economiche nazionali e regionali aventi le medesime finalità assistenziali e che si riferiscono allo stesso ed effettivo periodo progettuale.

4. INTERVENTI FINANZIATI CON QUOTA PARI AD UN MINIMO DEL 50% ART. 3 DECRETO DEL MINISTRO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO DEL 26.09.2016 PER LA DISABILITÀ GRAVISSIMA E LA DIPENDENZA VITALE.

Rientrano in questa tipologia assistenziale le disabilità gravissime che richiedono un monitoraggio costante e continuativo e l'utilizzo di ausili permanenti all'interno del proprio ambiente di vita: le demenze gravi e l'Alzheimer, i ritardi mentali profondi, la S.L.A., S.M.A., le distrofie e le sclerosi multiple ed altre patologie neuro-degenerative gravi che si configurano come "*dipendenza vitale*". Le prestazioni previste sono:

4.1. ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA

4.1.1 ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE AFFETTE DA S.L.A. (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA)

4.1.2. ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA INCLUSE LE PERSONE CON STATO DI DEMENZA MOLTO GRAVE, TRA CUI QUELLE AFFETTE DAL MORBO DI ALZHEIMER E RITARDI MENTALI GRAVI E PROFONDI.

Interventi rivolti a persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione, finalizzati ad evitare ricoveri impropri e a mantenere il disabile gravissimo nel proprio ambiente di vita.

Per i **casi di disabilità gravissima e affetti da SLA**, già valutati dall'UVM nelle precedenti annualità e in possesso di una attestazione socio-sanitaria dello stato di non autosufficienza permanente e/o non soggetta a margini di miglioramento (rilasciata dal medico curante o altri organismi sanitari e socio-sanitari competenti) non è necessaria una ulteriore valutazione da parte dell'UVM salvo i casi in cui tale valutazione venga richiesta direttamente dall'utente e/o nel caso in cui risulta necessario da parte dell'ECAD e UVM ridefinire l'intensità socio-assistenziale e socio-

sanitaria nel caso in cui vengano applicate scale di valutazione del bisogno differenti che rispondano ai nuovi indirizzi emanati in ambito nazionale nel PLNA 2019-21 e richiamate nelle presenti linee guida regionali e che fanno riferimento all'art. 3, comma 2 del D.M. el 26 settembre 2016.

Le Linee guida FNA 2019-2021 per la individuazione dei beneficiari ribadiscono le indicazioni del D.M. 26 settembre 2016, stabilendo la priorità di "l'individuazione dei beneficiari, a partire dalla definizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, nelle more della revisione delle procedure di *accertamento della disabilità e con l'obiettivo di adottare una nozione di persone con necessità di sostegno intensivo, differenziato sulla base dell'intensità del sostegno necessario*".

L'elenco completo delle "disabilità gravissime" è riportato nell'allegato 1 delle linee guida sopra richiamate che difatti richiama integralmente quanto disposto dall'art. 3, comma 2, del Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016 recita: *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;*
- 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.*

Le scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima, di cui al comma 2, lettere a), c), d), e) e h), sono illustrate nell'Allegato 1 al Decreto 26/09/2016. Per l'individuazione delle altre persone in condizione di dipendenza vitale, di cui al comma 2, lettera i), si utilizzano i criteri di cui all'Allegato 2 al Decreto 26/09/2016.

4.1. ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA

È un beneficio economico per la cura e per l'autonomia, ovvero ancorato ad un bisogno di sostegno inteso come assistenza personale e non assimilabile all'indennità di accompagnamento o alle altre prestazioni di invalidità civile (cui comunque si cumulerà) a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, di cui all'art. 3 del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 26 settembre 2016 e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione, prevedendo un trasferimento di almeno 400 euro mensili per 12 mensilità. La Regione ad ogni modo potrà integrare o differenziare la prestazione, così come potrà modularla in caso di un'offerta integrata di servizi anche a valere sulle risorse del FNA.

L'assegno disabilità gravissima è attivato su richiesta, in favore dei nuclei familiari ed è finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona in condizione di disabilità gravissima e a garantire alla stessa la permanenza nel proprio contesto abitativo, sociale ed affettivo, evitando tra l'altro, il ricovero in strutture ospedaliere e/o residenziali.

Le istanze, corredate dalla suddetta certificazione di diagnosi definitiva di SLA e altre disabilità gravissime devono essere presentate all'E.C.A.D. nel cui territorio è compreso il Comune di residenza della persona affetta da SLA nei termini e modalità previste negli appositi avvisi pubblici e con il supporto diretto dei servizi di informazione e presa in carico dell'ADS di riferimento (es. Segretariato Sociale, PUA), assicurando anche un canale informativo diretto rivolto alle Associazioni rappresentative della disabilità e della Non autosufficienza.

L'istanza deve essere formulata, dall'interessato o da chi ne cura gli interessi, utilizzando il "Modello di domanda" - Allegato 1.

4.1.1. ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE AFFETTE DA S.L.A. (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA)

L'erogazione dell'assegno disabilità gravissima a favore di persone affette da SLA è subordinato alla disponibilità del nucleo familiare ad assicurare la permanenza della persona in condizione di dipendenza vitale al proprio domicilio. Tale disponibilità si realizza attraverso l'assistenza diretta da parte del nucleo familiare stesso, ovvero mediante ricorso alla prestazione lavorativa di assistenti familiari.

DESTINATARI E PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

Possono presentare istanza di accesso all'Assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA tutti i cittadini residenti nella Regione Abruzzo per i quali sia stata certificata la diagnosi definitiva di Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), rilasciata da struttura pubblica competente.

L'entità dell'Assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA è commisurata al "livello di intensità assistenziale" di cui necessita il malato di SLA.

La valutazione del grado di compromissione funzionale e dell'intensità del bisogno assistenziale dei richiedenti che hanno presentato istanza di accesso è effettuata dalla UVM competente per territorio, tramite l'utilizzo di scale di misurazione e valutazione validate e condivise a livello socio-sanitario.

L'importo mensile dell'assegno SLA viene erogato in relazione alla valutazione del bisogno e dell'intensità assistenziale effettuata dagli Ambiti Distrettuali Sociali tramite la competente U.V.M. ed il contributo viene erogato in relazione alla intensità del bisogno rilevato tramite scale di valutazione socio-sanitarie appropriate e validate e condivise a livello distrettuale (DSB) prevedendo:

un importo **minimo mensile di €. 400,00 ed uno massimo di €. 1.000,00** per 12 mensilità erogato in relazione alla valutazione dell'intensità del bisogno assistenziale dell'UVM (art. 3, comma 2, del Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016) ed a seguito della sottoscrizione o del rinnovo dell'accordo di fiducia (allegato 2), il cui ammontare tiene conto degli elementi bio-clinici, sociali, familiari e reddituali che costituiscono il "budget di cura" facente parte del "piano assistenziale individuale" (PAI) redatto conseguentemente alla valutazione del bisogno.

La somma complessiva destinata dall'Unione dei Comuni Le Terre del Sole a tali interventi, da attuare con l'emanazione di nuovo Avviso Pubblico, è di **euro 127.200,00**.

L'impegno a utilizzare l'Assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA, deve essere formalizzato attraverso apposito "accordo di fiducia" (Allegato 2) e sopra richiamato, sottoscritto dal malato ammesso a contributo, o dalla persona che ne tutela gli interessi e dall'E.C.A.D., prima dell'avvio della effettiva erogazione dell'Assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA.

Gli Ambiti Distrettuali Sociali sono tenuti ad adeguare l'importo dell'Assegno Disabilità Gravissima per le persone affette da SLA e alle persone in situazione di Non Autosufficienza Grave per i quali l'UVM, a seguito di nuova valutazione, verifica l'aggravamento della patologia e assegna un punteggio globale di compromissione funzionale corrispondente a un livello di intensità assistenziale più elevato, a decorrere dalla successiva annualità finanziaria nel caso in cui tutte le risorse dell'anno finanziario corrente siano già state assegnate.

E' possibile richiedere e ottenere nello stesso periodo temporale di riferimento e per la medesima finalità uno solo dei benefici economici indicati nel presente atto. L'Assegno Disabilità Gravissima per le persone affette da S.L.A. è incompatibile con:

1. l'Assegno di Cura;
2. l'erogazione del contributo previsto dalla L.R. 23.11.2012, n. 57.
3. L'Assegno disabilità gravissima incluse persone con stato di demenza molto grave e Alzheimer;
4. altre prestazioni economiche nazionali e regionali aventi le medesime finalità assistenziali e che si riferiscono allo stesso ed effettivo periodo progettuale.

A ciascun livello di intensità assistenziale di cui necessita il soggetto, corrisponde un diverso importo dell'assegno, come di seguito indicato:

SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA (SLA)

FASCE ISEE (Socio sanitario)	FASCE DI INTENSITA' DEL BISOGNO			
	ALTA	MEDIO ALTA	MEDIA	BASSA
da 0,00 a 8.000,00	12	9	6	3
da 8.000,01 a 20.000,00	11	8	5	2

da 20.000,01 a 50.000,00 (ovvero 65.000,00 in caso di beneficiari minori)	10	7	4	1
---	----	---	---	---

PUNTEGGIO	IMPORTO MENSILE ASSEGNO
12	800,00
11	750,00
10	700,00
9	675,00
8	650,00
7	625,00
6	600,00
5	575,00
4	550,00
3	500,00
2	450,00
1	400,00

In caso di parità di punteggio e di risorse limitate, si procederà con la valutazione del reddito più basso (ISEE socio-sanitario).

4.1.2. ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA INCLUSE LE PERSONE CON STATO DI DEMENZA MOLTO GRAVE, TRA CUI QUELLE AFFETTE DAL MORBO DI ALZHEIMER E RITARDI MENTALI GRAVI E PROFONDI.

Possono presentare istanza di accesso all'Assegno disabilità gravissima, tutti i cittadini residenti nella Regione Abruzzo che si trovino nella condizione di disabilità gravissima definita ai sensi dell'art. 3, del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 26.09.2016 incluse le persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione e che dovrà essere certificata dalla U.V.M. territorialmente competente su attivazione dell'Ente Capofila di Ambito Distrettuale, utilizzando, ferma restando le scale per la valutazione già approvate dalla Regione Abruzzo con Decreto del Commissario ad Acta n. 107/2013, le scale di valutazione di cui al comma 2 lettere a), c), d), e) ed h) illustrate nell'allegato 1) del Decreto del 26.09.2016. Per l'individuazione delle altre persone in condizione di dipendenza vitale, di cui al comma 2, lettera i), si utilizzano i criteri di cui all'allegato 2) del citato Decreto Interministeriale del 26.09.2016.

L'istanza deve essere presentata all'E.C.A.D. nel cui territorio è compreso il Comune di residenza della persona in condizione di disabilità gravissima, nei termini e modalità previste negli appositi avvisi pubblici e con il supporto diretto dei servizi di informazione e presa in carico dell'ADS di riferimento (es. Segretariato Sociale, PUA), assicurando anche un canale informativo diretto rivolto alle Associazioni rappresentative della disabilità e della Non autosufficienza.

L'istanza deve essere formulata, dall'interessato o da chi ne cura gli interessi, utilizzando il "Modello di domanda" - Allegato 1.

L'erogazione dell'assegno disabilità gravissima è subordinata alla disponibilità del nucleo familiare ad assicurare la permanenza della persona al proprio domicilio. Tale disponibilità si realizza

attraverso l'assistenza diretta da parte del nucleo familiare stesso, ovvero mediante ricorso alla prestazione lavorativa di assistenti familiari.

La disponibilità all'assistenza diretta e, qualora ricorra il caso, l'individuazione dell'assistente familiare, deve essere formalizzata attraverso apposito accordo sottoscritto con il Servizio Sociale competente ed inserito nel progetto assistenziale individualizzato (PAI).

L'importo mensile dell'assegno disabilità gravissima viene erogato in relazione alla valutazione del bisogno e dell'intensità assistenziale effettuata dagli Ambiti Distrettuali Sociali tramite la competente U.V.M. ed il contributo viene erogato in relazione alla intensità del bisogno rilevato tramite scale di valutazione socio-sanitarie appropriate e validate e condivise a livello distrettuale (DSB) prevedendo:

un importo **minimo mensile di €. 400,00** ed **uno massimo di €. 800,00** per 12 mensilità erogato in relazione alla valutazione dell'intensità del bisogno assistenziale dell'UVM (art. 3, comma 2, del Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016) ed a seguito della sottoscrizione o del rinnovo dell'accordo di fiducia (allegato 2), il cui ammontare tiene conto degli elementi bio-clinici, sociali, familiari e reddituali che costituiscono il "budget di cura" facente parte del "piano assistenziale individuale" (PAI) redatto conseguentemente alla valutazione del bisogno.

La somma complessiva destinata dall'Unione dei Comuni Le Terre del Sole a tali interventi, da attuare con l'emanazione di nuovo Avviso Pubblico, è di **euro 310.000,00**.

E' possibile richiedere e ottenere nello stesso periodo progettuale di riferimento e per le medesime finalità assistenziali uno solo dei benefici economici indicati nel presente atto. L'assegno per la Disabilità Gravissima per 12 mensilità è incompatibile con:

- a) l'Assegno di Cura;
- b) l'erogazione del contributo previsto dalla L.R. 23.11.2012, n. 57;
- c) l'Assegno disabilità gravissima per le persone affette da S.L.A.
- d) altre prestazioni economiche nazionali e regionali aventi le medesime finalità assistenziali e che si riferiscono allo stesso ed effettivo periodo progettuale.

A ciascun livello di intensità assistenziale di cui necessita il soggetto, corrisponde un diverso importo dell'assegno, come di seguito indicato:

DISABILITA' GRAVISSIMA

FASCE ISEE (Socio sanitario)	FASCE DI INTENSITA' DEL BISOGNO			
	MOLTO ALTA	ALTA	MEDIA	BASSA
da 0,00 a 8.000,00	12	9	6	3
da 8.000,01 a 20.000,00	11	8	5	2
da 20.000,01 a 50.000,00 (ovvero 65.000,00 in caso di beneficiari minori)	10	7	4	1

PUNTEGGIO	IMPORTO MENSILE ASSEGNO
12	800,00
11	750,00
10	700,00

9	675,00
8	650,00
7	625,00
6	600,00
5	575,00
4	550,00
3	500,00
2	450,00
1	400,00

In caso di parità di punteggio e di risorse limitate, si procederà con la valutazione del reddito più basso (ISEE socio-sanitario).

In allegato:

- Allegato 1 – Modello di domanda;
- Allegato 2 – Schema di Accordo di fiducia;
- Allegato 3 – Schema Protocollo d'intesa con ASL Teramo per il F.N.N.A. 2020.

DA COMPILARE SE LA DOMANDA NON È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Il/la sottoscritto/a nato/a a
Il...../...../

Residente a (.....) Via/Piazza
.....

Tel..... E-mail
.....

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Familiare: Tutore, Amministratore di sostegno, Altro
(specificare).....

Del Sig./Sig.ra.....nato/a a
.....Il...../...../

Residente a (.....) Via/Piazza/C.da
.....

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Recapito telefonico
.....

Medico di medicina Generale:..... Tel.:
.....

C H I E D E

A INTERVENTI PER SERVIZI A FAVORE DELLE PERSONE NONAUTOSUFFICIENTI GRAVI (per gli assegni è possibile barrare un asola opzione):

- A.1 A.D.I. - ASSISTENZA DOMICILIAREINTEGRATA**
- A. 2 A.D.S.A. - ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIOASSISTENZIALE**
- A. 3 SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE**
- A. 4 TELESOCCORSO - TELEASSISTENZA**
- A.5 TRASPORTO**
- A.6 INSERIMENTO PRESSO CENTRO DIURNO**
- A.7 PRESTAZIONI DI CARATTERE RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE DI SOSTEGNO AL CARE-GIVER**
- A.8 ASSEGNO DI CURA**

B **INTERVENTI ECONOMICI AI SENSI ART. 3 DECRETO MINISTERO D.L. E P.S.**
(per gli assegni è possibile barrare una sola opzione):

- B.1 ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA**
- B.1.1. ASSEGNO DI DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE AFFETTE DA S.L.A. (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA)**
- B.1.2. ASSEGNO DI DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE IN CONDIZIONI DI DISABILITA' GRAVISSIMA INCLUSE LE PERSONE IN STATO DI DEMENZA MOLTO GRAVE, TRA CUI QUELLE AFFETTE DAL MORBO DI ALZHEIMER IN TALE CONDIZIONE E RITARDI MENTALI GRAVI E PROFONDI**
- B.2. A.D.I. ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA S.L.A. E DISABILITA' GRAVISSIMA**
- B.3. A.D.S.A. ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE S.L.A. E DISABILITA' GRAVISSIMA**

A t a l f i n e d i c h i a r a :

C o m p o s i z i o n e d e l N u c l e o F a m i l i a r e

Cognome e nome	Data di nascita	Grado di parentela	Situazione occupazionale (*)	ISEE

(*): Studente; Lavoratore/trice a tempo indeterminato; Lavoratore/trice a tempo determinato; Pensionato/a sociale; Pensionato/a; Disoccupato;

Altro: _____

Attuale situazione abitativa del candidato al progetto

- da solo in famiglia in Comunità altro:

A t t u a l m e n t e u s u f r u i s c e d e i s e g u e n t i s e r v i z i :

Tipologia Servizi	Erogatore	h. settimanali	contributo (mensile)
<input type="checkbox"/> Servizio assistenza Domiciliare - SAD			
<input type="checkbox"/> Assistenza Infermieristica Domiciliare			
<input type="checkbox"/> Assistenza Programmata Domiciliare (ADP - Medico Curante)			
<input type="checkbox"/> Servizio di Aiuto alla Persona			
<input type="checkbox"/> P.L.N.A. (specificare):			
<input type="checkbox"/> Assegno di Cura e Assistenza			
<input type="checkbox"/> Trasporto			
<input type="checkbox"/> Buoni Servizio			
<input type="checkbox"/> Disponibilità di obiettori di Coscienza/Volontariato			
<input type="checkbox"/> Centro Diurno / Laboratorio			
<input type="checkbox"/> Inserimento Lavorativo / Formativo			
<input type="checkbox"/> Servizio Socio Assistenziale Scolastico e/o Socio Educativo Scolastico e/o Extra Scolastico			
<input type="checkbox"/> Contributo SLA / Dipendenza Vitale			
<input type="checkbox"/> Contributo per la Vita Indipendente (L.R. 57/2012)			
<input type="checkbox"/> prestazione servizio ai sensi dell'Home Care Premium (HCP)			
<input type="checkbox"/> beneficio economico ai sensi dell'Home Care Premium (HCP)			
<input type="checkbox"/> Contributo per il care-giver per l'assistenza familiare di minori affetti da malattie rare in età pediatrica			
<input type="checkbox"/> Altro:			

**A s s i s t e n z a s v o l t a d a i f a m i l i a r i e / o a l t r a f i g u r a
(a s s i s t e n t e / c a r e - g i v e r)**

A R E E D E I B I S O G N I

AREA AUTONOMIA PERSONALE

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> ALZARSI DAL LETTO | <input type="checkbox"/> USO DEL WC | <input type="checkbox"/> LAVARSI IL VISO |
| <input type="checkbox"/> LAVARSI LE MANI | <input type="checkbox"/> LAVARSI I CAPELLI E PETTINARSI | <input type="checkbox"/> IGIENE INTIMA |
| <input type="checkbox"/> FARE IL BAGNO O DOCCIA | <input type="checkbox"/> VESTIRSI O SPOGLIARSI | <input type="checkbox"/> ASSISTENZA NOTTURNA |
| <input type="checkbox"/> SEMPLICI INTERVENTI SANITARI | <input type="checkbox"/> GESTIONE CATETERE | <input type="checkbox"/> GESTIONE DEGLI AUSILI |
| <input type="checkbox"/> CORICARSI | <input type="checkbox"/> MANGIARE, BERE | <input type="checkbox"/> ALTRO: _____ |

AREA AUTONOMIA DOMESTICA

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> PULIRE LA CASA | <input type="checkbox"/> PREPARARE I PASTI | <input type="checkbox"/> FARE LA SPESA |
| <input type="checkbox"/> GESTIRE LA PRESENZA DI OSPITI | <input type="checkbox"/> ALTRO: _____ | |

AREA AUTONOMIA SOCIO-LAVORATIVA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> SPOSTARSI IN CARROZZINA FUORI DALL'ABITAZIONE | <input type="checkbox"/> GUIDA DEL MEZZO A DISPOSIZIONE |
| <input type="checkbox"/> UTILIZZO DEI MEZZI PUBBLICI ACCESSIBILI | <input type="checkbox"/> PARTECIPAZIONE ATTIVITA' CULTURALI |
| <input type="checkbox"/> ATTIVITA' RELATIVA AL TEMPO LIBERO | <input type="checkbox"/> DISBRIGO DI PRATICHE BUROCRATICHE |
| <input type="checkbox"/> ASSISTENZA SUL POSTO DI LAVORO | <input type="checkbox"/> ASSISTENZA SCOLASTICA O UNIVERSITARIA |
| <input type="checkbox"/> ATTIVITA' DI TEMPO LIBERO | <input type="checkbox"/> ATTIVITA' CULTURALI |
| <input type="checkbox"/> VIAGGI | <input type="checkbox"/> ACCOMPAGNAMENTO FUORI CASA |

Il/la sottoscritto/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 relativo al trattamento ed alla protezione dei dati personali, che i dati personali volontariamente forniti necessari per l'istruttoria della pratica sono trattati, anche facendo uso di elaboratori, al solo fine di consentire l'attività di valutazione e che gli stessi saranno utilizzate e comunicate anche all'ASL e alla Regione Abruzzo, per lo svolgimento delle fasi endoprocedimentali rientranti nella competenza degli stessi Enti. I suddetti dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui al succitato Regolamento U.E. GDPR n° 679/2016 (Capo III). Il diritto di accesso dell'interessato alle informazioni sul trattamento dei dati personali che lo riguardano e altri diritti dell'interessato sono disciplinati dall'art. 15 all'art. 21 del Regolamento UE n° 679/2016. L'interessato può proporre una segnalazione o un reclamo, in materia del trattamento dei dati personali, all'autorità di controllo Garante Privacy.

- ❖ Si impegna a comunicare all'ECAD l'eventuale ricovero del diretto interessato o eventuali variazioni della propria vita quotidiana e familiare rispetto alle condizioni presenti al momento della richiesta.
- ❖ Si impegna a dare comunicazione dell'eventuale beneficio della presente richiesta presso i canali comunicativi telematici in caso di percepimento di ulteriori benefici economici per le medesime finalità assistenziali (es. Home Care Premium, casellario dell'assistenza – SIUSS e SINA- ecc).
- ❖ Allega alla presente domanda:
 - Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE socio-sanitario ai sensi dell'art. 6 DPCM 153/2013) in corso di validità;
 - Certificazione ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92
 - Certificazione di invalidità al 100% e indennità di accompagnamento;
 - Fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del richiedente.
- ❖ Dichiaro, in caso di ammissione al finanziamento, di non cumulare il beneficio mensile concesso con altre forme di contribuzione economica regionale e nazionale concessa per le medesime tipologia e finalità per la non autosufficienza con la riserva di optare per un solo beneficio.

Consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76 D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D. Lgs..

M o d a l i t à d i p a g a m e n t o

BANCA: _____ **Agenzia:** _____

Conto Corrente n°: _____ **intestato a:** _____

Codice IBAN: _____

Conto Corrente Postale n°: _____ **intestato a:** _____

◆-----◆

C o n s e n s o a l t r a t t a m e n t o d e i d a t i p e r s o n a l i

Il/la sottoscritto/a _____ ai sensi del D. Lgs. 20/06/2003 n. 196, autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente per l'assolvimento degli obblighi previsti e dai regolamenti comunali in materia.

Firma _____

Consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro, ai sensi dell'art. 76 DPR 445/200 in caso di

dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D. Lgs.; informato, ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 679/2016, che i dati personali volontariamente forniti, propedeutici per l'Istruttoria della pratica, sono trattati, anche facendo uso di elaboratori, al solo fine di consentire l'attività di valutazione; I dati saranno utilizzati al fine di procedere alla definizione dei procedimenti amministrativi in corso e dei controlli previsti dalla legge. Si rende noto che le informazioni fornite dovranno essere utilizzate e comunicate anche all'ASL e alla Regione Abruzzo, per lo svolgimento delle fasi endoprocedimentali rientranti nella competenza degli stessi Enti. I suddetti dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui al succitato Regolamento U.E. GDPR n° 679/2016 (Capo III). Il diritto di accesso dell'interessato alle informazioni sul trattamento dei dati personali che lo riguardano e altri diritti dell'interessato sono disciplinati dall'art. 15 all'art. 21 del Regolamento UE n° 679/2016. L'interessato può proporre una segnalazione o un reclamo, in materia del trattamento dei dati personali, all'autorità di controllo Garante Privacy.

Firma _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO:

Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi degli artt. 81 e 82 del D. Lgs. N. 196/2003 e s.m.i., presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili per le finalità di cui alla presente istanza.

Data /_____/_____/_____/

Firma _____

ALLEGATO 2: SCHEMA DI ACCORDO DI FIDUCIA

ECAD N° ____ / _____

ADS:

SERVIZIO COMPETENTE:

DSB di riferimento: _____

ACCORDO DI FIDUCIA PER LE RICHIESTA INTERVENTI PLNA 2020 AI SENSI DEL FNNA 2020 (D.G.R. N..... DEL...../...../2021)

ACCORDO DI FIDUCIA

Vista la delibera della Giunta Regionale n.....del... .."Fondo per la non autosufficienza (F.N.N.A.) 2019-2021. Integrazione alla DGR 707 del 17/11/2020 limitatamente alla programmazione degli interventi annualità 2020 del PIANO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA 2019-2021 approvato con la medesima deliberazione"" tra le cui azioni progettuali sono previsti interventi di supporto economico mediante la corresponsione di e/o altre prestazioni per la non autosufficienza:

- a) Assegno per disabilità gravissima per le persone affette da SLA;
- b) Assegno per persone in condizione di disabilità gravissima/dipendenza vitale;
- c) Assegno di cura;
- d) Assegno per la vita autonoma
- e) Altre prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie ai sensi delle linee guida FNNA 2020 (approvate con DGR. N.....), specificare:.....

Considerato che il presente "Accordo di fiducia" è sottoscritto per la corresponsione dell'assegno di cui alla lettera "... ..";

Rilevato che la valutazione rilasciata dall'UVM, competente per territorio, per la corresponsione dell'assegno di "Disabilità gravissima per persone affetta da SLA" a favore del beneficiario, risulta essere **favorevole** con un punteggio globale di compromissione funzionale di "....." e, quindi, con un livello di intensità assistenziale "... ..";

Rilevato che la valutazione rilasciata dall'UVM, competente per territorio, per la corresponsione dell'assegno di "Disabilità gravissima/Dipendenza vitale" a favore del beneficiario, risulta essere **favorevole** con un punteggio globale di compromissione funzionale di "___" e, quindi, con un livello di intensità assistenziale "... ..";

Rilevato che la valutazione rilasciata dall'UVM, competente per territorio, per la corresponsione dell'assegno di "Assegno di Cura" a favore del beneficiario, risulta essere **favorevole** con un punteggio globale di compromissione funzionale di "....." e, quindi, con un livello di intensità assistenziale "... ..";

Rilevato che la valutazione rilasciata dall'UVM, competente per territorio, per l'attivazione del seguente servizio previsto ai sensi delle presenti linee guida PLNA

2019/2021 a favore del beneficiario, risulta essere **favorevole** con un punteggio globale di compromissione funzionale di"....." e, quindi, con un "livello di intensità assistenziale "...";

Vista la determina dell'Ufficio di Piano ECAD..... del..... con la quale si prende atto della graduatoria dei beneficiari;

Considerato che l'importo mensile stabilito in relazione alla valutazione multidimensionale della UVM ed al *Piano Assistenziale Individuale (PAI)*, in riferimento all'Atto di indirizzo applicativo, per l'assegno oggetto del presente "*Accordo di fiducia*" ammonta ad €.....;

Preso atto di ulteriori interventi e risorse costitutivi il *budget di progetto* e del PAI (indicare il tipo d'intervento, le risorse umane e finanziarie):.....
.....
.....;

Ritenuto necessario ed urgente stipulare, nel rispetto di quanto previsto dall'atto di indirizzo applicativo apposto "Accordo di fiducia" tra l'ECAD..... ed il beneficiario;

Tutto ciò premesso

L' anno, il giorno del mese di.....Presso.....

tra

l'ECAD..... (.....), codice fiscale /P.Iva....., rappresentata per le funzioni di cui al presente atto dal Responsabile dell'Ufficio di Piano ECAD....., nato a..... il..... e residente a, in Via....., C.F..... o suo delegato (delega del);

e il

Sig./Sig.ra....., nato/a..... il.....
il..... C.F..... residente a.....,
via..... tel..... fax..... cell.....

indirizzo e-mail..... in qualità di:

- beneficiario
- familiare
- tutore
- amministratore di sostegno
- altro(specificare).....

del Sig/Sig.ra..... ammesso/a a contributo si stipula il seguente

"Accordo di Fiducia":

DURATA

Il presente "Accordo di fiducia" ha decorrenza dal _____ al _____.

OBBLIGHI DELL'ENTE D'AMBITO SOCIALE

1. L'ECAD si impegna a versare al beneficiario la somma assegnata complessiva di € _____, relativa all'assegno mensile di (indicare la prestazione) _____ in relazione alle reali disponibilità finanziarie ed ai tempi amministrativi richiesti dalla stipula dell'Accordo di Fiducia dopo aver dopo aver ricevuto la somma da parte della Regione Abruzzo e nei limiti della effettiva disponibilità di cassa.

Le somme saranno versate mediante accredito sul:

conto corrente bancario con IBAN _____

conto corrente postale con IBAN _____;

2. L'ECAD.....si impegna ad erogare n..... ore settimanali per un totale di n.....ore previste nel PAI approvato dall'UVM in data..... per prestazioni di assistenza domiciliare prevista al punto (indicare)... delle linee guida del FNNA 2019.
3. L'ECAD.....si impegna a comunicare l'entità delle prestazioni relative al presente accordo presso i canali telematici di monitoraggio delle prestazioni sociali quali il casellario dell'assistenza - SIUSS e SINA - e altre piattaforme INPS (HCP) ed altri obblighi di legge previsti;

OBBLIGHI DEL BENEFICIARIO

1. Il familiare caregiver o l'assistente familiare si impegna a garantire le prestazioni assistenziali domiciliari adeguate alle esigenze del malato e nel rispetto della dignità dello stesso e, nel caso ritenuto necessario, dietro indicazione del Case Manager o Assistente Sociale referente. **Si impegna a rispettare tutte le clausole attinenti la prestazione concessa secondo le indicazioni riportate nelle Linee guida FNNA emanate dalla Regione Abruzzo;**
 2. Il familiare caregiver o l'assistente familiare o il diretto interessato se nelle condizioni adeguate si impegna a garantire le comunicazioni d'obbligo a carico dei beneficiari di budget di cura per la non autosufficienza e per la disabilità grave presso i canali telematici istituzionali previsti per il monitoraggio delle prestazioni assistenziali (es. le prestazioni economiche di "Home Care Premium"), oltre che dare tempestiva comunicazione all'ECAD ed altri uffici sociali territoriali di eventuali e significative variazioni delle proprie condizioni di vita personale e familiare rispetto alla situazione originaria presente al momento della sottoscrizione del presente accordo.
-

MODALITA' DI ASSISTENZA

Il sottoscrittore del presente accordo si impegna ad assistere il malato di *SLA/Disabilità Gravissima e/o Dipendenza Vitale* o in situazione di *"Non Autosufficienza Grave"* tramite (barrare l'opzione scelta):

un familiare caregiver individuato nella persona di

(se ricorre) con l'impegno, da parte dello stesso, di comunicare tempestivamente ogni variazione (decesso, aggravamento della stadiazione della malattia certificata dall'UVM, ricoveri, e qualsiasi altro avvenimento utile relativo al malato);

un assistente familiare individuato nella persona di

(se ricorre) con l'impegno, da parte del sottoscrittore, di comunicare tempestivamente ogni variazione (decesso, aggravamento della stadiazione della malattia certificata dall'UVM, ricoveri, e qualsiasi altro avvenimento utile relativo al malato) e di inoltrare all'ECAD copia dei versamenti contributivi trimestrali entro 5 giorni dal versamento stesso.

CONTROLLI

Sarà cura dell'Assistente Sociale o Case-manager territorialmente competente verificare bimestralmente il rispetto degli impegni assunti dal beneficiario e rimettere una relazione dettagliata all'ECAD sottoscritta per presa atto e accettazione dal beneficiario.

DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente "Accordo di fiducia" si rinvia a quanto stabilito nelle linee guida regionale FNA 2019-2021 approvate dalla Giunta Regionale, di cui il/la beneficiario/a dichiara di essere pienamente a conoscenza.

Il presente Accordo di fiducia, redatto in duplice originale, viene letto, confermato e sottoscritto dalle parti.

Per l'ECAD N°...

Il/La Beneficiario/a

**ATTO DI INDIRIZZO APPLICATIVO PER LO SVILUPPO LOCALE DEGLI
INTERVENTI RIVOLTI ALLA NON AUTOSUFFICIENZA – F.N.N.A. 2020-**

**FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE
ANNUALITA' 2020**

**Progetto Ambito Sociale n.22
Unione dei Comuni "Le terre del sole"**

**“FONDO NAZIONALE PER LA NON
AUTOSUFFICIENZA”
2020**

**PROTOCOLLO DI INTESA FINALIZZATO ALLA
REALIZZAZIONE DEI SERVIZI PREVISTI NEL F.N.N.A. 2020**



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

<i>n.</i>	<i>Denominazione</i>
22	Tordino Vomano

Ente di Ambito Sociale:	Unione dei Comuni "Le Terre del sole"
--------------------------------	--

Comune/Comuni

1	ROSETO DEGLI ABRUZZI
2	NOTARESCO
3	MORRO D'ORO
4	GIULIANOVA
5	MOSCIANO S.A.
6	BELLANTE

Provincia	TERAMO
Azienda USL	TERAMO
Distretto Sanitario di Base	ROSETO DEGLI ABRUZZI

TRA
AMBITO TERRITORIALE N.22 "TORDINO-VOMANO" COMPOSTO DAI COMUNI
DI
ROSETO DEGLI ABRUZZI, MORRO D'ORO, NOTARESCO, GIULIANOVA,
MOSCIANO S.A., BELLANTE
E
L'AZIENDA SANITARIA LOCALE TERAMO

PER LA GESTIONE DEL FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICENZA
2019-2021

L'Unione dei Comuni Le Terre Del Sole, nella persona del suo Presidente Sig.

E

L'Azienda Sanitaria Locale di Teramo nella persona del dott., in qualità di Direttore dell'U.O.C. Area Distrettuale dell'Adriatico,

Premesso che:

- Con atto costitutivo Repertorio n. 6578, sottoscritto in data 24 agosto 2017 e registrato a Giulianova il 04/09/2017 al numero 214 serie 1, i Comuni di Giulianova, Mosciano Sant'Angelo, Bellante e Morro d'Oro, hanno dato vita all'Unione dei Comuni delle "Terre del Sole" sulla scorta delle decisioni assunte a quella data dalla Conferenza dei Sindaci e, in esecuzione della normativa di riferimento in tema di gestione in forma associata della funzione relativa ai servizi sociali (art. 5 della L.R. 27 marzo 1998, n. 22, e articolo 8 comma 3 lettera o) della Legge 8 novembre 2000, n. 328 in combinato disposto con il Piano Sociale Regionale di cui alla D.C.R. 70/3/2016);
- Il Consiglio dell'Unione dei Comuni (seduta del 09/11/2017 - deliberazione n. 5) e i Consigli Comunali di Notaresco (seduta del 06/11/2017 - deliberazione n.29) e Roseto degli Abruzzi. seduta del 22/11/2017 - deliberazione n. 96), hanno recepito quanto deliberato dalla conferenza dei Sindaci nella seduta del 27 ottobre 2017, ovvero che la gestione associata delle funzioni amministrative per la realizzazione dei servizi sociali dell'Ambito n. 22 interviene con il modello della convenzione tra l'Unione dei Comuni delle "Terre del Sole" e le amministrazioni comunali di Roseto degli Abruzzi e Notaresco, con riconoscimento del ruolo di ECAD all'Unione e dei comuni, e sempre in recepimento delle decisioni della conferenza dei sindaci, hanno approvato lo schema di convenzione regolante i rapporti tra gli enti;
- La convezione costitutiva della gestione associata tra l'Unione dei Comuni delle "Terre del Sole" e i comuni di Roseto degli Abruzzi e Notaresco è stata sottoscritta in data 11/12/2017;
- il Fondo Nazionale per la non autosufficienza (F.N.N.A.) deve essere predisposto attraverso il raccordo istituzionale, gestionale e professionale tra Ambito Distrettuale Sociale (ADS) e Distretto socio sanitario;
- con Determinazione DPG023/114 del 16/09/2021, il competente Servizio della Regione Abruzzo ha provveduto ad assegnare all'Unione dei Comuni Delle Terre Del Sole, quale ECAD dell'ADS n.22 "Tordino-Vomano", la somma complessiva di € 820.361,00DPF014/90 del 04.09.2020, il competente Servizio della Regione Abruzzo ha provveduto a ripartire, impegnare e liquidare a favore degli A.D.S. lo stanziamento di € 6.834.740,00;

- gli A.D.S. devono predisporre ed approvare i rispettivi interventi a valere sui Fondi Nazionali per la Non Autosufficienza relativi all'anno 2020, i quali devono essere validati dal competente Servizio Regionale;

Visto le linee per la programmazione degli interventi per la non autosufficienza che recepiscono gli indirizzi del Piano Nazionale per la non Autosufficienza 2019-2021, approvate con DPCM 21.11.2019 (pubbl. in G.U. serie generale n. 28 del 4 febbraio 2020), al fine di sostenere la qualità di vita delle persone in condizioni di non autosufficienza, la regione Abruzzo promuove sull'intero territorio regionale un complesso di interventi socio-sanitari finalizzati a:

- *facilitare la piena integrazione della persona non autosufficiente in ogni contesto della vita;*
- *valorizzare ed implementare la domiciliarità;*
- *alleviare l'impegno quotidiano dei nuclei familiari;*

Visto il Decreto interministeriale del 26.09.2016, l'integrazione socio-sanitaria si fonda sul **processo di presa in carico**, prendendo a riferimento le indicazioni programmatiche del suddetto decreto, che difatti pone le basi per una concreta applicazione dei principi universali della Convenzione ONU sulla disabilità del 13 dicembre 2006 (L. 18/2019). Le linee guida nazionali 2019-2021 richiamano espressamente gli indirizzi del D.M. 26 settembre 2016 e da maggior risalto alla capacità di una mirata presa in carico, dalla quale può originarsi l'invio e l'accesso ai diversi tipi di prestazioni e di interventi, richiede unitarietà nei momenti della valutazione, della definizione del progetto assistenziale individualizzato (P.A.I.), della verifica e dell'aggiornamento del progetto medesimo, attraverso:

- il sistema delle responsabilità locali nell'attuazione delle politiche sociali e sanitarie per la domiciliarità;
- i processi unitari per la valutazione del bisogno di cura da parte dell'**Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)** di cui al Piano Sociale 2016-2018 approvato con deliberazione di Consiglio Regionale n. 70/4 del 9 agosto 2016 e al Piano Sanitario Regionale 2008 - 2010 e ss.mm.ii. Una valutazione multidimensionale in cui sono presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando scale già applicate e validate scientificamente presso le regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, *nella prospettiva della classificazione ICF*, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci.
- un processo di presa in carico attraverso il progetto assistenziale individualizzato, di sostegno e di accompagnamento della persona non autosufficiente e del suo nucleo familiare nell'ambito degli interventi individuati nel presente atto e di altre misure per la Non Autosufficienza, da valutare nella loro globalità, in rapporto alla situazione di bisogno di assistenza rilevato mediante l'utilizzo di specifiche scale di valutazione;
- gli interventi da attuare e le risorse professionali, sociali, sanitarie e finanziarie, nonché eventuali quote di cofinanziamento da parte dell'Ambito Distrettuale Sociale (A.D.S.) e dell'Azienda U.S.L. attraverso un "piano personalizzato di assistenza" (PAI) in cui viene specificato il "*budget di progetto*" dove sono chiaramente indicate le diverse componenti da integrare, sanitaria, sociosanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e

favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;

- gli strumenti per il monitoraggio e la valutazione degli interventi attuati anche in considerazione della necessità da parte dei comuni e degli ambiti distrettuali sociali e dei beneficiari stessi di alimentare le banche dati delle nuove piattaforme ministeriali e regionali (Casellario assistenza, SIUSS, SINA, HCP, ecc.). Il coordinamento ed il monitoraggio interno all'ambito distrettuale sociale degli interventi posti in essere sono demandati al **case-manager** che cura anche i rapporti della famiglia con gli enti territoriali coinvolti.

Le azioni di sistema sopra delineate vanno coordinate con gli indirizzi forniti dalla Regione Abruzzo con le *"Linee guida per l'integrazione socio-sanitaria* in attuazione del Piano Sociale Regionale 2016/2018" approvate con la DGR. n. 191/2017;

Visto la D.G.R. n. 758 del 15.12.2017 di presa d'atto della verifica di compatibilità dei Piani stessi con quanto indicato dal Piano sociale regionale 2016-2018, sulla scorta della valutazione di merito dell'apposito Gruppo tecnico, le prestazioni, gli interventi ed i servizi assistenziali a sostegno della domiciliarità per le persone non autosufficienti sono quelli già inseriti nella rete dei servizi programmati all'interno dei Piani Distrettuali Sociali;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di concerto con i Ministri del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Salute, dell'Economia e delle Finanze, del 21.11.2019, pubblicato nella G.U. n. 28 del 04.02.2020, concernente la ripartizione e l'utilizzazione delle risorse del Fondo per le non autosufficienze per l'anno 2019-2021, stabilisce, all'art. 2, le aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni, nelle more della determinazione del costo e del fabbisogno standard ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera f, della Legge 5 maggio 2009, n. 42. Tra le aree di intervento definite dal Ministero, la Regione Abruzzo ha individuato prioritariamente le seguenti:

- d) *l'attivazione o il 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 domiciliare;*
- e) *la 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 e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b del Decreto Ministero del Lavoro e Politiche Sociali del 26.09.2016, e in tal senso monitorati;*
- f) *la 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, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b)Decreto Ministero del Lavoro e Politiche Sociali del 26.09.2016 e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea;*

Le azioni progettuali sopra elencate devono tener conto prioritariamente delle due tipologie di beneficiari individuati nel Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2019-2021:

4. **la disabilità gravissima**, ai sensi dell'art. 3, co 2 D.M. 26.09.2016;
5. **la non autosufficienza grave**, ai sensi dell'art. 3, co 3 L. 104/92 con la presenza di oggettive condizioni di non autosufficienza dovuta a deficit di carattere bio-clinico, socio-familiare che comportano una significativa riduzione delle capacità funzionali di autonomia personale sia ambito familiare che sociale;

Visto il Piano Sanitario;

Considerato che:

- ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21 novembre 2016 sono stabilite le seguenti modalità di utilizzo delle risorse per la non autosufficienza:
 - una quota fino ad un massimo del 50% del fondo annuale per il finanziamento dei servizi erogati a favore delle persone non autosufficienti gravi;
 - una quota per un minimo del 50% del fondo annuale per il finanziamento degli interventi rivolti alle persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelle a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, come individuate all'Art. 3 del D.M. del 26 settembre 2016 e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione.
- le risorse a favore della Regione Abruzzo provenienti dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (F.N.N.A.) sono ripartite tra gli Ambiti Distrettuali Sociali (A.D.S.) come di seguito specificato:
 - c) una quota fino ad un massimo del 50% del fondo annuale da ripartire con i medesimi criteri utilizzati per il riparto delle risorse destinate al finanziamento dei Piani Distrettuali Sociali destinate al finanziamento degli interventi diretti e indiretti rivolti a favore della non autosufficienza grave dei Piani Distrettuali Sociali e per i progetti sperimentali di vita indipendente (DPR del 4 ottobre 2013);
 - d) una quota per un minimo del 50% del fondo annuale da ripartire con i medesimi criteri utilizzati per il riparto delle risorse destinate al finanziamento dei Piani Distrettuali Sociali, da utilizzare per gli interventi rivolti alla disabilità gravissima ai sensi dell'art. 3, del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del 26 settembre 2016, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA), SMA, distrofie e sclerosi multipla e delle persone con stato di demenza molto grave e ritardi mentali gravi e profondi, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione.
- la finalità del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza è di rendere la permanenza della persona non autosufficiente nel nucleo familiare meno difficile e più soddisfacente anche sotto il profilo delle relazioni affettive intrafamiliari e delle relazioni sociali e ad evitare i ricoveri impropri;
- dal punto di vista del cittadino, l'integrazione si fonda sul processo di presa in carico;
- la presa in carico, dalla quale può originarsi l'invio e l'accesso ai diversi tipi di prestazioni e di interventi richiede unitarietà nei momenti della valutazione, della definizione del

progetto individualizzato di intervento, della verifica e dell'aggiornamento del progetto medesimo;

- il Fondo Nazionale per la non Autosufficienza si caratterizza come strumento di concertazione tra Ente di Ambito Sociale (ADS) e il Distretto Socio Sanitario e stabilisce le modalità operative per l'attuazione degli interventi territoriali e domiciliari per la non autosufficienza, nel rispetto delle indicazioni fornite dalle "linee guida per la programmazione degli interventi per la non autosufficienza";
- gli interventi, servizi e prestazioni valutati come necessari dall'U.V.M. per la persona non autosufficiente, devono essere inseriti nel **Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.)**, nonché all'interno del più ampio ed articolato "Progetto Personalizzato" ai sensi dell'art. 14 L. 328/00, definito dalla U.V.M. territorialmente competente, prevedendo necessariamente almeno un intervento sanitario, un intervento sociale e un intervento socio-sanitario.

La valutazione dell'intensità del bisogno assistenziale deve tener conto di tre aspetti essenziali caratterizzanti lo svantaggio sociale e la non autosufficienza e la disabilità gravissima:

- l'aspetto clinico e sanitario che determina il bisogno assistenziale relativa alla compromissione dell'autonomia funzionale del richiedente;
- la rete socio-familiare-parentale e dei servizi di cura di sostegno al richiedente;
- le condizioni reddituali (ai sensi dell'art. 6 DPCM 159/2013).

Il P.A.I., sulla base della natura del bisogno prevalente, deve individuare l'operatore di riferimento (Case Manager), sia per la persona assistita ed i suoi familiari, sia per gli altri operatori che intervengono a domicilio per la realizzazione del progetto stesso. Tale compito si sostanzia in una attività di raccordo e di collegamento tra servizi e nucleo familiare che deve essere resa in forma unitaria, evitando sovrapposizioni di interventi, nonché di monitoraggio circa la realizzazione del progetto. Fatta salva l'autonomia della U.V.M. nell'individuazione dell'operatore più adeguato a svolgere tale funzione nello specifico progetto assistenziale, l'assistente sociale dell'A.D.S., l'assistente sociale del DSB e l'infermiere professionale del D.S.B. sono le figure professionali che in misura prevalente devono essere coinvolte nello svolgimento di tale compito. Il progetto personalizzato è definito assicurando la più ampia partecipazione della persona non autosufficiente e, laddove la stessa non sia nelle condizioni di esprimere pienamente la sua volontà, di chi ne tutela gli interessi, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze.

Tutti gli aspetti delineati costituiscono il piano delle risorse familiari, professionali e finanziarie e strumentali del "*Budget di Progetto*", da utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata. Il "*Budget di Progetto*" dovrà altresì dare evidenza dei responsabili dell'attuazione dei singoli interventi e a carico di chi sia, volta per volta, la relativa spesa;

- gli ADS, di concerto con i DSB e le UVM, nel caso di risorse insufficienti alla copertura piena delle richieste, nella valutazione delle domande per l'ammissione al beneficio, possono individuare criteri di priorità che tengano conto della valutazione *dell'intensità del bisogno assistenziale* facendo ricorso a scale scientificamente validate e condivise a livello socio-sanitario ai sensi dell'art. 3, comma 2, del Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016 (es. la *Barthel*) e delle condizioni reddituali per gli oneri per la prova dei mezzi secondo quanto indicato nel Piano per la Non Autosufficienza 2019-2021 che difatti stabilisce un limite ISEE

socio-sanitario (art. 6 del DPCM 153/2013) per l'accesso alle prestazioni fino ad €. 50.000,00 e ad €. 65.000,00 in caso di beneficiari minori, per la disabilità gravissima, fermo restando l'indicazione fornita dal Piano Nazionale 2019-2021 di corrispondere un assegno mensile di importo minimo di €. 400,00 e massimo di € 1.000,00 per le disabilità gravissime e SLA e la durata del beneficio in 12 mensilità (ai sensi del Piano per la Non Autosufficienza 2019-2021).

Nel caso di parità di punteggio nella valutazione dell'intensità del bisogno assistenziale e risorse limitate, gli ADS possono utilizzare ulteriori criteri di riferimento quali ad esempio il reddito più basso (ISEE socio-sanitario) e la valutazione della presenza di una rete socio-familiare e parentale.

L'ammontare dell'assegno mensile per 12 mensilità, fermo restando gli importi minimi e massimi erogabili e riportati nel presente documento, è modulato in relazione alla valutazione dell'intensità del bisogno assistenziale dell'UVM (art. 3, comma 2, del Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016), il cui ammontare tiene conto degli elementi bio-clinici, sociali, familiari e reddituali che costituiscono il "budget di cura" facente parte del "piano assistenziale individuale" (PAI) redatto conseguentemente alla valutazione del bisogno;

Ribadito che l'Azienda AUSL di Teramo e l'Ambito sociale distrettuale "Tordino-Vomano" hanno già in atto un protocollo operativo per la gestione dei servizi socio-sanitari previsti nel PLNA 2018;

Dato atto che:

- tutti gli interventi previsti nel Piano Locale per la Non Autosufficienza ricalcano gli interventi del Piano Distrettuale Sociale, differenziandosene in quanto prevedono la presa in carico globale dell'utente;
- è già stato siglato un precedente Protocollo di Intesa,

CONCORDANO E SOTTOSCRIVONO

Il seguente Protocollo di Intesa concernente l'impegno, mediante un adeguato impiego di risorse finanziarie e di personale, ad un'azione congiunta e coordinata, finalizzata, ognuno per la parte di rispettiva competenza, secondo la normativa precedentemente citata;

1) Personale impiegato

Le figure professionali coinvolte sono:

- **A.U.S.L. (Distretto Socio Sanitario di Roseto degli Abruzzi);**
- **"Punto Unico di Accesso preposto alla prima analisi del bisogno ed alla gestione del processo di presa in carico con personale dedicato al front office (un amministrativo e una assistente sociale ASL con la collaborazione di un operatore sociale dell'Ambito) e personale dedicato al back office rappresentato da un'assistente amministrativo o dal Direttore o suo delegato;**
- **L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM);**

La valutazione multidimensionale è la metodica che consente di definire il complesso integrato dei bisogni dell'utente, con riguardo alle problematiche sanitarie, assistenziali, tutelari, psicologiche e socio- economiche. Rappresenta uno strumento flessibile ed integrato in grado di oggettivare attraverso competenze professionali specifiche ed apposite scale di valutazione, il bisogno soggettivo del singolo paziente, individuare le attività di cura e di risposta per utilizzare al meglio il ventaglio dell'offerta sanitaria, definire gli obiettivi, consentire la presa in carico, valutare gli esiti intermedi e finali del percorso di cura e di assistenza.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), unica per l'ammissione alle cure domiciliari e per l'ammissione nelle residenze, deve essere prevista in ciascun Distretto ed è composta da:

- Direttore del Distretto socio sanitario o un suo delegato;
- il Coordinatore delle Professioni Sanitarie;
- Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale d'Ambito (Figura che ricomparirà nelle figure messe a disposizione dall'Ambito);
- Assistente sociale Distretto socio sanitario;
- Medico specialista componente per patologia;
- Medico del reparto in caso di dimissione protetta;
- Infermiere professionale del Distretto socio sanitario.

All'UVM potranno partecipare, oltre al familiare di riferimento (care giver), altre figure professionali dell'area clinica e di quella psicologica in relazione al bisogno della persona.

Costituiscono attività specifiche della UVM:

- analisi e valutazione multidimensionale del bisogno;
- individuazione del setting operativo dove indirizzare il paziente (domicilio, semi-residenza, residenze sanitarie);
- l'individuazione del responsabile del caso (*Case Manager*) nella prima riunione di valutazione;
- la elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI);
- la rilevazione dell'utilizzo di interventi sanitari, sociosanitari e sociali.

Inoltre, verranno messe a disposizione del progetto da parte dell'Ambito n. 22 "Tordino-Vomano" le seguenti figure professionali:

Responsabili Amministrativi;

- Assistente Sociale nominato all'interno dell'UVM;
- Personale Amministrativo;
- Assistenti Sociali del servizio sociale professionale dell'Unione dei Comuni Le Terre Del Sole.

2) Attività

Le attività operative svolte sono:

- **Valutazione da parte della UVM** delle richieste di prestazioni domiciliari, semiresidenziali e attività collaterali previste nel Piano Locale per la non autosufficienza;
- Individuazione del case manager per ogni richiesta di presa in carico;
- Programmazione dei piani di intervento socio-sanitari secondo un modello di rilevazione;
- Attuazione del piano di intervento, verifica dello stesso e budget di cura;
- Riunioni periodiche con la UVM (in base ai casi specifici) per la programmazione e variazione dei piani di intervento, **nell'ambito delle operazioni di monitoraggio**;

3) Sistema di accesso ai Servizi

Il primo punto di contatto del cittadino con il sistema territoriale integrato dei servizi sociosanitari per le persone non autosufficienti è rappresentato dal sistema di accesso ai servizi denominato **Punto Unico di Accesso (PUA)**.

Altro punto di contatto del cittadino è rappresentato dal Segretariato Sociale, istituito presso i Comuni dell'Ambito distrettuale sociale.

4) Piano assistenziale individualizzato (PAI)

Il PAI, formulato sulla base dei risultati della valutazione delle condizioni di bisogno dell'assistito, deve assicurare la risposta assistenziale più appropriata ai bisogni rilevati e la verifica in itinere dei risultati delle prestazioni erogate, adattabili alla evoluzione del bisogno e appropriate in ogni sua fase.

Il PAI, redatto collegialmente dall'UVM, è sottoscritto da tutti i partecipanti e contiene anche l'indicazione del nominativo e la professione del *case manager*, che ne segue l'attuazione in ogni sua fase e che diventa il referente dell'assistito o dei suoi familiari, nonché i termini di verifica.

Nella stessa seduta della UVM in cui si definisce il progetto assistenziale, lo stesso viene presentato all'interessato o a un suo familiare, appositamente convocato, per la condivisione del progetto personalizzato, al fine di addivenire alla successiva stipula dell'Accordo di cui al punto 5).

5) Accordo con l'assistito e l'assistente familiare in caso di assegno di cura

Entro i 10 giorni successivi alla seduta dell'UVM l'interessato o un suo rappresentante è convocato presso gli uffici territoriali per la sottoscrizione dell'Accordo con l'assistito.

Tale accordo dovrà contenere :

1. il progetto assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
2. le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare;
3. la durata del contratto/accordo;
4. le modalità e i tempi della verifica;
5. l'entità del contributo;
6. le modalità di erogazione;
7. gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo;
8. le modalità e i tempi del monitoraggio;
9. le modalità di valutazione dell'intervento.

6) Verifiche intermedie e Valutazione finale della presa in carico

Le parti concordano, fin da ora, di effettuare, almeno con cadenza quadrimestrale, verifiche congiunte, tese a monitorare l'andamento del progetto e per la valutazione intermedia e finale.

Le parti si impegnano, altresì, a fornire, al bisogno, alla Regione Abruzzo report di monitoraggio secondo modalità quantitative (analisi banca dati cartelle assistiti) e qualitative (analisi funzionamento e sostenibilità del modello organizzativo) che saranno all'uopo definite.

7) Norma finale

L'Ambito Distrettuale n. 22 e l'Azienda Unità Sanitaria di Teramo si impegnano ad adeguare le rispettive procedure interne alle disposizioni del presente Protocollo d'intesa.

Giulianova,/.....

Letto, firmato e sottoscritto

l'Azienda AUSL

l'ADS