



REGIONE MOLISE GIUNTA REGIONALE

<p>Mod. B (Atto che non comporta impegno di spesa)</p>

Seduta del 26-04-2016

DELIBERAZIONE N. 163

OGGETTO: FNA 2015 - PROGRAMMA ATTUATIVO "AZIONI ED INTERVENTI IN FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONI DI DISABILITÀ GRAVE E GRAVISSIME" E DISCIPLINARE: APPROVAZIONE

LA GIUNTA REGIONALE

Riunitasi il giorno ventisei del mese di Aprile dell'anno duemilasedici nella sede dell'Ente con la presenza dei Signori:

N.	Cognome e Nome	Carica	Presente/Assente
1	DI LAURA FRATTURA PAOLO	PRESIDENTE	Presente
2	FACCIOLLA VITTORINO	VICE PRESIDENTE	Presente
3	NAGNI PIERPAOLO	ASSESSORE	Presente
4	VENEZIALE CARLO	ASSESSORE	Presente

SEGRETARIO: MARIOLGA MOGAVERO

Con voto espresso a Unanimità,

PRESO ATTO del documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

PRESO ATTO, ai sensi dell'art. 7, comma 4, del Regolamento interno di questa Giunta:

lett. a): del parere, in ordine alla legittimità e alla regolarità tecnico-amministrativa del documento istruttorio, espresso dal Direttore del Servizio proponente, e della dichiarazione, in esso contenuta, che l'atto non comporta impegno di spesa;

lett. b): del visto, del Direttore d'Area, di coerenza con gli obiettivi d'Area;

lett. c): del visto, del Direttore Generale, di coerenza della proposta di deliberazione con gli indirizzi della politica regionale e gli obiettivi assegnati alla Direzione Generale, e della proposta al Presidente d'invio del presente atto all'esame della Giunta regionale;

VISTA la legge regionale 23 marzo 2010 n. 10 e successive modifiche ed integrazioni, nonché la normativa attuativa della stessa;

VISTO il Regolamento interno di questa Giunta;

DELIBERA

- 1) di approvare il Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime" e le Tab. nn. 1, 2 e 3 predisposti in funzione di quanto

stabilito dal decreto interministeriale in materia di riparto del Fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2015, emanato ai sensi dell'art.1, comma 1264 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per un importo pari ad euro 2.691.000,00;

2) di autorizzare ex tunc la proposizione al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime" e delle relative tabelle;

3) di approvare il Disciplinare per la realizzazione del Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime".

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: FNA 2015 - Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime" e Disciplinare per la realizzazione dell'intervento. Approvazione.

VISTO il decreto interministeriale del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali di concerto con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze ed, in particolare, l'allegata tabella n. 2 in cui sono indicate le risorse destinate alle Regioni per l'anno 2015;

RILEVATO che, sulla base degli indicatori della domanda potenziale di servizi per la non autosufficienza utilizzati, popolazione residente, per Regione, di età pari o superiore ai 75 anni, nella misura del 60% e i criteri utilizzati per il riparto del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali di cui all'art. 20, comma 8, della legge 8 novembre 2000, n. 328, nella misura del 40%, le risorse destinate al Molise ammontano ad euro 2.691.000,00;

DATO ATTO che il Servizio Politiche Sociali, in data 28.08.2015, con nota n. 95017, ha trasmesso al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali l'elaborato del Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime" e le Tab. nn. 1, 2 e 3, predisposti in funzione di quanto stabilito con decreto interministeriale in materia di riparto del FNA anno 2015, emanato ai sensi dell'art.1, comma 1264 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto;

RITENUTO necessario, predisporre uno specifico documento per definire le procedure necessarie alla gestione degli interventi previsti dal Programma in parola che è stato oggetto di esame nella riunione del 7 marzo 2016 da parte di coloro che dovranno intervenire a vario titolo nella fase di realizzazione, il verbale dell'incontro costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

VISTO il Disciplinare per la realizzazione del Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

TUTTO CIO' PREMESSO, SI PROPONE ALLA GIUNTA REGIONALE:

- 1) di approvare il Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime" e le Tab. nn. 1, 2 e 3 predisposti in funzione di quanto stabilito dal decreto interministeriale in materia di riparto del Fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2015, emanato ai sensi dell'art.1, comma 1264 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per un importo pari ad euro 2.691.000,00;
- 2) di autorizzare ex tunc la proposizione al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime" e delle relative tabelle;
- 3) di approvare il Disciplinare per la realizzazione del Programma Attuativo "Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissime".

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio
EMMA PAOLA MARINELLI

SERVIZIO POLITICHE SOCIALI
Il Direttore
MICHELE COLAVITA

PARERE IN ORDINE ALLA LEGITTIMITA' E ALLA REGOLARITA' TECNICO-AMMINISTRATIVA

Ai sensi del Regolamento interno della Giunta, si esprime parere favorevole in ordine alla legittimità e alla regolarità tecnico-amministrativa del documento istruttorio e si dichiara che l'atto non comporta impegno di spesa.

Campobasso, 09-03-2016

SERVIZIO POLITICHE SOCIALI

Il Direttore
MICHELE COLAVITA

VISTO DI COERENZA CON GLI OBIETTIVI D'AREA

Ai sensi del regolamento interno di Giunta si attesta che il presente atto è coerente con gli indirizzi di coordinamento, organizzazione e vigilanza dell'AREA TERZA.

Campobasso, 10-03-2016

IL DIRETTORE DELL'AREA TERZA
ALBERTA DE LISIO

VISTO DEL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale attesta che il presente atto, munito di tutti i visti regolamentari, è coerente con gli indirizzi della politica regionale e gli obiettivi assegnati alla Direzione Generale.

PROPONE

a **DI LAURA FRATTURA PAOLO** l'invio all'esame della Giunta Regionale per le successive determinazioni.

Campobasso, 14-03-2016

IL DIRETTORE GENERALE
MASSIMO PILLARELLA

Il presente verbale, letto e approvato, viene sottoscritto come in appresso:

IL SEGRETARIO
MARIOLGA MOGAVERO

IL PRESIDENTE
PAOLO DI LAURA FRATTURA

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82



*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali
di concerto con
il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

- VISTA** la legge 31 dicembre 2009, n. 196 "Legge di contabilità e finanza pubblica";
- VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, con particolare riguardo all'articolo 3-*septies* concernente l'integrazione socio-sanitaria;
- VISTA** la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- VISTO** l'atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie, approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001;
- VISTO** l'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)" che, al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti, istituisce presso il Ministero della solidarietà sociale un fondo denominato Fondo per le non autosufficienze;
- VISTO** l'articolo 1, comma 1265, della citata legge 27 dicembre 2006, n. 296, che dispone che gli atti e i provvedimenti concernenti l'utilizzazione del Fondo per le non autosufficienze sono adottati dal Ministro della solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della salute, con il Ministro delle politiche per la famiglia e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;
- VISTO** l'articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 23 aprile 2014, recante "Delega di funzioni al Ministro del lavoro e delle politiche sociali Giuliano POLETTI in materia di politiche giovanili, servizio civile nazionale, integrazione, famiglia", con il quale il Ministro del





*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali*

di concerto con

*il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

lavoro e delle politiche sociali è delegato ad esercitare le funzioni attribuite al Presidente del Consiglio dei Ministri relativamente alla materia delle politiche per la famiglia;

VISTA

la legge 23 dicembre 2014, n. 190, concernente "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015)" e, in particolare, l'articolo 1, comma 159, con il quale si dispone che lo stanziamento del Fondo per le non autosufficienze, anche ai fini del finanziamento degli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, è incrementato di 400 milioni di euro per l'anno 2015 e di 250 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016.

VISTO

l'articolo 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 che, a decorrere dal 1° gennaio 2010, abroga l'art. 5 della legge 30 novembre 1989, n. 386, relativo alla partecipazione delle Province Autonome di Trento e Bolzano alla ripartizione di fondi speciali istituiti per garantire livelli minimi di prestazioni in modo uniforme su tutto il territorio nazionale;

RICHIAMATA

la circolare del Ministero dell'economia e delle finanze n. 128699 del 5 febbraio 2010, che, in attuazione del predetto comma 109 della legge n. 191/2009, richiede che ciascuna Amministrazione si astenga dall'erogare finanziamenti alle autonomie speciali e comunichi al Ministero dell'economia e delle finanze le somme che sarebbero state alle Province stesse attribuite in assenza del predetto comma 109 per l'anno 2010 al fine di consentire le conseguenti variazioni di bilancio in riduzione degli stanziamenti a partire dal 2010;

VISTA

la nota del Ministero dell'economia e delle finanze prot. 110783 del 17/1/2011 a firma del Ragioniere Generale dello Stato, che conferma l'esigenza di mantenere accantonati i fondi spettanti alle Province Autonome di Trento e Bolzano;



*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali*

di concerto con

*il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

CONSIDERATO che, in assenza della previsione normativa di cui all'art.1, comma 159, della legge 23 dicembre 2014, n.190, a legislazione previgente la dotazione del Fondo per le non autosufficienze sarebbe stata pari a zero Euro, e che pertanto nessuna risorsa sarebbe stata trasferita alle Regioni;

RITENUTO quindi, che le risorse stanziare in legge di stabilità 2015 sul Fondo per le non autosufficienze, sono da considerarsi come un rifinanziamento del suddetto Fondo, la cui quantificazione, effettuata in sede di legge di stabilità 2015, non comprende le quote afferenti alle province autonome di Trento e Bolzano, che, ai sensi dell'art.2, comma 109 della legge 23 dicembre 2009, n.191, sono pertanto da ritenersi escluse;

CONSIDERATO che, in base all'Intesa sancita in Conferenza Stato Regioni del 26 febbraio 2015 in attuazione dell'art.1, comma 398, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, concernente "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015)", le Regioni che non hanno sufficiente capienza ai fini della riduzione del Fondo per lo sviluppo e coesione indicano, entro il 30 giugno 2015, ulteriori risorse da ridurre e che, qualora questo non avvenga, il Ministero dell'economia e delle finanze è autorizzato a procedere alla riduzione in via lineare dei trasferimenti e, ove, incipienti, all'accantonamento delle risorse a qualunque titolo dovute dallo Stato alle Regioni;

CONSIDERATO pertanto che, in base all'Intesa sopra richiamata, l'accantonamento si rende necessario per la sola Regione Lazio, nella misura di € 229.680.000, sino ad avvenuta comunicazione da parte della medesima, entro il 30 giugno 2015, delle risorse da ridurre;

VISTO il Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, adottato con decreto del Presidente della Repubblica 4 ottobre 2013 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale, Serie generale, n. 303 del 28 dicembre 2013;





*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali*

di concerto con

*il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

VISTO altresì, il parere favorevole espresso ai sensi dell'articolo 5, comma 2, del decreto interministeriale 6 luglio 2010, n. 167, sul richiamato Programma d'azione biennale, da parte della Conferenza Unificata in data 24 luglio 2013 e, in particolare, la raccomandazione ivi contenuta formulata dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome (13/069/CU11/C8) riportante la richiesta di incrementare il finanziamento per le sperimentazioni regionali per le politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente;

VISTO il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in data 16 dicembre 2014, concernente il regolamento relativo al Casellario dell'assistenza, di cui all'articolo 13 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, registrato dalla Corte dei Conti in data 26 gennaio 2015 al foglio n. 260, in corso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale;

ACQUISITA in data 25 marzo 2015 l'intesa della Conferenza unificata di cui al decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

DECRETA

Articolo 1

(Riparto delle risorse)

1. Le risorse assegnate al "Fondo per le non autosufficienze" per l'anno 2015, pari ad euro 400 milioni, sono attribuite, per una quota pari a 390 milioni, alle Regioni, per le finalità di cui all'articolo 2 e, per una quota pari a 10 milioni di euro, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali per le finalità di cui all'articolo 6. Il riparto generale riassuntivo delle risorse finanziarie complessive anno 2015 è riportato nell'allegata Tabella 1, che costituisce parte integrante del presente decreto. Il riparto alle Regioni avviene secondo le quote riportate nell'allegata Tabella 2, che costituisce parte integrante del presente decreto.



*Al Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali*

di concerto con

*il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

2. I criteri utilizzati per il riparto per l'anno 2015 sono basati sui seguenti indicatori della domanda potenziale di servizi per la non autosufficienza:

- a) popolazione residente, per regione, d'età pari o superiore a 75 anni, nella misura del 60%;
- b) criteri utilizzati per il riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali di cui all'articolo 20, comma 8, della legge 8 novembre 2000, n. 328, nella misura del 40%.

Tali criteri sono modificabili e integrabili negli anni successivi sulla base delle esigenze che si determineranno con la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, con particolare riferimento alle persone non autosufficienti.

3. Eventuali ulteriori risorse derivanti da provvedimenti di incremento dello stanziamento sul capitolo di spesa 3538 "Fondo per le non autosufficienze", saranno ripartite fra le Regioni con le stesse modalità e criteri di cui al presente decreto, come da Tabella 1.

Articolo 2

(Finalità)

1. Nel rispetto delle finalità di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali, le risorse di cui all'articolo 1 del presente decreto sono destinate alla realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata di servizi socio-sanitari in favore di persone non autosufficienti, individuando, tenuto conto dell'articolo 22, comma 4, della legge 8 novembre 2000, n. 328, le seguenti 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:

- 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 tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;
- 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



*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali*

di concerto con

*il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

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), 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 progetto personalizzato, di cui alla lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.

2. Le risorse di cui al presente decreto sono finalizzate alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza socio-sanitaria e sono aggiuntive rispetto alle risorse già destinate alle prestazioni e ai servizi a favore delle persone non autosufficienti da parte delle Regioni, nonché da parte delle autonomie locali. Le prestazioni e i servizi di cui al comma precedente non sono sostitutivi, ma aggiuntivi e complementari, a quelli sanitari.

Articolo 3

(Disabilità gravissime)

1. Le Regioni utilizzano le risorse ripartite in base al presente decreto prioritariamente, e comunque in maniera esclusiva per una quota non inferiore al 40%, per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica. Per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente decreto, si intendono persone in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psico-fisica.

2. Le Regioni comunicano al Ministero del lavoro e delle politiche sociali il numero di persone assistite in condizione di disabilità gravissima per tipologia di disabilità.



*Al Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali
di concerto con
il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

Articolo 4

(Integrazione socio-sanitaria)

1. Al fine di facilitare attività sociosanitarie assistenziali integrate ed anche ai fini della razionalizzazione della spesa, le Regioni si impegnano a:

- a) prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali di cui alla lettera d), da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;
- b) attivare o rafforzare modalità di 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, 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;
- c) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere 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.
- d) adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale, prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'articolo 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari;
- e) formulare indirizzi, dandone comunicazione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della salute, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in contesto di massima



*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali
di concerto con
il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: budget di cura).

Art. 5

(Erogazione e monitoraggio)

1. Le Regioni comunicano le modalità di attuazione degli interventi di cui all'articolo 2 del presente decreto, tenuto conto di quanto disposto all'articolo 3, comma 1. La programmazione degli interventi si inserisce nella più generale programmazione per macro-livelli e obiettivi di servizio delle risorse afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali, secondo le modalità specificate con il relativo decreto di riparto. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali procederà all'erogazione delle risorse spettanti a ciascuna Regione una volta valutata, entro trenta giorni dalla ricezione del programma attuativo, la coerenza con le finalità di cui all'articolo 2.
2. Al fine di verificare l'efficace gestione delle risorse di cui all'articolo 1, nonché la destinazione delle stesse al perseguimento delle finalità di cui all'articolo 2, anche alla luce del principio generale di trasparenza di cui all'art. 1 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, le Regioni comunicano al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, nelle forme e nei modi previamente concordati, tutti i dati necessari al monitoraggio dei flussi finanziari e, nello specifico, i trasferimenti effettuati e gli interventi finanziati con le risorse del Fondo stesso, nonché le procedure adottate per favorire l'integrazione socio-sanitaria nella programmazione degli interventi. Fermo restando quanto previsto al comma 1, l'erogazione delle risorse spettanti a ciascuna Regione deve essere comunque preceduta dalla rendicontazione sull'effettiva attribuzione ai beneficiari delle risorse trasferite nel secondo anno precedente il presente decreto.
3. Anche al fine di migliorare la programmazione, il monitoraggio e la rendicontazione degli interventi, ai sensi del presente decreto, le Regioni e le Province autonome concorrono nei limiti delle loro competenze a dare compiuta definizione al Sistema Informativo nazionale per la non Autosufficienza (SINA), di cui all'articolo 5 del decreto interministeriale 16 dicembre 2014, concernente il regolamento relativo al Casellario dell'assistenza, secondo le modalità ivi previste e anche nella prospettiva dell'integrazione dei flussi informativi con quelli raccolti dal Nuovo sistema informativo sanitario, ai sensi dell'articolo 16, comma 3, del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n.35.



*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali*
di concerto con
il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze

Art. 6

(Progetti sperimentali in materia di vita indipendente)

1. A valere sulla quota del Fondo per le non autosufficienze destinata al Ministero del lavoro e delle politiche sociali sono finanziate, per 10.000.000 di euro, azioni di natura sperimentale volte all'attuazione del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, adottato con decreto del Presidente della Repubblica 4 ottobre 2013, relativamente alla linea di attività n. 3, "Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società". Le risorse sono attribuite ai territori coinvolti nella sperimentazione per il tramite delle Regioni sulla base di linee guida adottate dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, previo visto e registrazione della Corte dei conti.

Roma, li 14 MAG. 2015

Il Ministro del lavoro e delle
politiche sociali

PORETTI

Il Ministro della salute

LORENZIN

Il Ministro dell'economia
e delle finanze

PADOAN

M. 1003



*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali
di concerto con
il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

Tabella 1

Riparto generale delle risorse finanziarie del FNA per l'anno 2015

Totale delle risorse finanziarie da ripartire	€ 400.000.000,00
Fondi destinati alle Regioni	€ 390.000.000,00
Fondi destinati al Ministero del lavoro e delle politiche sociali per progetti sperimentali in materia di vita indipendente	€ 10.000.000,00



*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali
di concerto con
il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

Tabella n. 2

Risorse destinate alle Regioni anno 2015





*Il Ministro del Lavoro e delle Politiche
Sociali
di concerto con
il Ministro della Salute e
il Ministro dell'Economia e delle Finanze*

REGIONI	Quota (%)	Risorse (€)
Abruzzo	2,46%	9.594.000
Basilicata	1,12%	4.368.000
Calabria	3,55%	13.845.000
Campania	8,49%	33.111.000
Emilia Romagna	7,94%	30.966.000
Friuli Ven. Giulia	2,30%	8.970.000
Lazio	9,03%	35.217.000
Liguria	3,42%	13.338.000
Lombardia	15,55%	60.645.000
Marche	2,91%	11.349.000
Molise	0,69%	2.691.000
Piemonte	8,02%	31.278.000
Puglia	6,54%	25.506.000
Sardegna	2,76%	10.764.000
Sicilia	8,36%	32.604.000
Toscana	7,09%	27.651.000
Umbria	1,74%	6.786.000
Valle d'Aosta	0,25%	975.000
Veneto	7,78%	30.342.000
TOTALI	100,00%	390.000.000

ALLEGATO A**PROGRAMMA ATTUATIVO**

“Azioni ed Interventi in favore delle persone in condizione di disabilità grave e gravissime”

PREMESSA

La Regione Molise ha orientato da diversi anni la propria programmazione in materia di assistenza alla popolazione non autosufficiente promuovendo la permanenza dei disabili, anche molto gravi, presso il loro domicilio con azioni ed interventi di sostegno ai pazienti ed alle loro famiglie. L'incidenza della popolazione anziana ed il numero dei soggetti presi in carico con i precedenti progetti attuativi, rivolti esclusivamente a pazienti in condizioni di elevata severità con un bisogno assistenziale molto ingente, rendono ancora necessario destinare tutte le risorse economiche rinvenienti dal FNA alle persone in condizioni di disabilità estrema ed ai bambini ed agli adolescenti con disabilità grave.

La gestione di pazienti complessi necessita di procedure chiare e definite utili ad intervenire con azioni volte ad elevare il livello della qualità della vita dei malati e dei loro familiari attraverso la semplificazione dei sistemi di accesso e della presa in carico integrata da parte dei servizi sociali e sanitari, assicurando la flessibilità e la tempestività nell'erogazione delle prestazioni, il sostegno nella gestione della malattia, la sicurezza clinica nelle fasi di maggiore criticità, l'appropriatezza e l'efficacia delle cure domiciliari ad alta integrazione, la flessibilità delle prestazioni e delle risposte a esigenze mutevoli. A tale scopo la Regione ha definito, di concerto con i servizi territoriali sociali e sanitari, le procedure necessarie ad assicurare prestazioni puntuali e qualificate. Il modello organizzativo individua nell'Ambito Territoriale Sociale e nel Distretto Socio-sanitario dell'Azienda Sanitaria Regionale la dimensione ideale per l'esercizio delle funzioni di governo e gestione integrata della rete dei servizi.

L'esperienza maturata nelle precedenti sperimentazioni induce a riproporre per i minori con disabilità grave percorsi tesi a strutturare competenze per il raggiungimento di maggiori livelli di autogoverno attraverso la frequenza di corsi di autonomia personale, di orientamento, mobilità e per l'apprendimento di capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa-relazionale. Inoltre, si reputa opportuno consentire ai Centri Socio Educativi Diurni, strutture a ciclo diurno presenti sul territorio regionale che accolgono soggetti in condizione di grave disabilità di età maggiore dei diciotto anni che hanno terminato il percorso scolastico, la sperimentazione di nuove attività tese a favorire l'inclusione sociale e l'apprendimento di nuove competenze.

Le azioni indicate, previste nel presente Programma, sono rivolte ad assicurare un maggior livello di qualità della vita del paziente e dei suoi familiari, limitando il costo economico, sociale e psichico legato ad un affaticamento aggiuntivo e/o alla perdita nella qualità della vita.

CONTENUTI ED AMBITI DI INTERVENTO**FINALITA'**

Il presente programma attuativo, predisposto in funzione di quanto stabilito dal decreto 14 maggio 2015, del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro della Salute e il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di riparto del Fondo per le non autosufficienze – annualità 2015, emanato ai sensi dell'art.1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è finalizzato ad assicurare nella regione Molise un sistema assistenziale domiciliare alle persone in condizione di

disabilità gravissime, e a disabili gravi, minori per la realizzazione di percorsi per l'acquisizione di maggiori livelli di autonomia e di soggetti che frequentano i Centri Socio Educativi Diurni, a ciclo diurno per l'inserimento nelle attività progettuali, attività finalizzate a favorire l'inclusione sociale e l'apprendimento di nuove competenze.

Le risorse impiegate per la sua attuazione sono destinate alla 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 finalità ed aree prioritarie di intervento:

- a. il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente ed alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di assistenza tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni all'evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari, ai mutamenti delle esigenze del disabile e dei suoi familiari;
- b. la previsione di un supporto alla persona con disabilità gravissime ed alla sua famiglia con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del piano personalizzato ed opportunamente monitorati svolte da cooperative o soggetti accreditati;
- c. azioni volte al riconoscimento del lavoro di cura del familiare-caregiver, in sostituzione di altre figure professionali (quindi remunerati);
- d. 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 ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea per un periodo continuativo nel corso dell'anno di 15 giorni; azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato;
- e. contributi per l'acquisto di ausili e presidi sanitari non compresi nel nomenclatore sanitario
- f. contributi per servizi di supporto individuate nel progetto personalizzato (es. trasporto);
- g. contributi per la partecipazione a progetti rivolti a minori con grave disabilità per la realizzazione di percorsi per l'acquisizione di maggiori livelli di autonomia;
- h. contributi economici a soggetti con grave disabilità per attività da svolgersi a cura dei Centri Socio Educativi Diurni;

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Con il presente Programma, la Regione si impegna, in conformità con quanto previsto all'art.4 del decreto interministeriale 14 maggio 2015, a consolidare le modalità e le procedure per l'integrazione socio-sanitaria sulla base di quanto indicato di seguito:

- a. massima semplificazione degli aspetti procedurali, di punti unici di accesso alle prestazioni ed ai servizi localizzati negli Ambiti Territoriali da parte dell'Azienda Sanitaria Regionale ed i Comuni così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari. L'accesso ai servizi sociosanitari, sulla base di quanto disciplinato dalla normativa regionale vigente in materia (Piano Sanitario Regionale e Piano Sociale regionale) è a cura dei Distretti sociosanitari e degli Ambiti Territoriali Sociali (Uffici di Cittadinanza), coincidenti territorialmente;
- b. il rafforzamento delle modalità di presa in carico della persona in condizioni di disabilità gravissime attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti 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 ed il mantenimento di condizioni di autonomia anche attraverso l'uso di nuove tecnologie. In particolare, la presa in carico della persona in condizione di disabilità gravissima avviene attraverso la formulazione di piani personalizzati di assistenza, redatti dal Servizio Sociale

degli Ambiti Territoriali Sociali e dalle UVM distrettuali, comprensivi degli interventi e delle prestazioni, sanitarie e sociali, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, rispettose anche delle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente.

- c. l'implementazione di modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multi professionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già adoperate dai servizi territoriali, tenendo anche conto ai fini della valutazione bio-psico-sociale delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci. L'inserimento dei pazienti nel Programma comporta la implementazione dell'attività di valutazione svolta dalle UVM che utilizzano per la rilevazione dei bisogni la Classificazione ICF, uno strumento di valutazione bio-psico-sociale che muove dalle caratteristiche della salute della persona all'interno del contesto della situazione di vita individuale e degli impatti ambientali e sociali (condizioni di bisogno, situazione economica, supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci), integrandoli con gli aspetti medici o, in caso di mancata valutazione ICF, la compilazione della SVAMA;
- d. il rafforzamento delle procedure e modalità per la programmazione integrata in ambito sociale e sanitario sulla base della coincidenza territoriale degli ATS e dei distretti sociosanitari, in virtù di quanto disciplinato con legge regionale 6 maggio 2014, n.13 "Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali";
- e. definizione di indirizzi per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, tenuto conto delle singole disponibilità delle risorse economiche, sanitarie, sociosanitarie, sociali, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, adattate anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente.

Il presente Programma Attuativo ha una durata di dodici mesi;

DESTINATARI

I destinatari del presente Programma sono:

- A. Persone, adulti e minori residenti nella regione Molise, in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psico-fisica.
- B. Minori e persone con grave disabilità impegnati in percorsi di studio per interventi funzionali all'acquisizione di soddisfacenti livelli di autonomia.
- C. Soggetti con grave disabilità, residenti nella regione Molise, che frequentano i Centri Socio Educativi Diurni.

DESTINATARI LETT. A AZIONI DI SUPPORTO ALLA PERSONA IN CONDIZIONI DI DISABILITÀ GRAVISSIME ED ALLA SUA FAMIGLIA

Gli interventi previsti sono i seguenti:

Il beneficiario e/o i suoi familiari potranno esprimere la loro preferenza riguardo all'intervento che ritengono possa rispondere in modo migliore alle loro esigenze.

1. un sostegno economico, dell'importo da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche ed alla disponibilità finanziaria che potrà essere definita stabilito il numero dei pazienti inseriti nel Programma, garantito attraverso

trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative o soggetti accreditati di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del piano personalizzato.

2. contributo per il caregiver, attraverso la corresponsione di un sostegno economico, dell'importo mensile da definire sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche e alla disponibilità finanziaria ad integrazione dell'assegno di accompagnamento, necessario per incrementare le risorse economiche destinate ad assicurare la continuità dell'assistenza.

(Per i pazienti di cui ai nn. 1 o 2, in caso di ricovero in struttura ospedaliera, extraospedaliera o struttura socio sanitaria, assistenziale o riabilitativa, per un periodo continuativo superiore a trenta giornate, l'erogazione del contributo dovrà essere interrotta)

3. ricoveri di sollievo in strutture regionali sociosanitarie o assistenziali, attrezzate per garantire le cure necessarie, individuate dai familiari, con l'onere della quota sociale fino ad un massimo di €. 38,00 al giorno, a carico della Regione per un periodo continuativo nel corso dell'anno di 15 giorni.
4. azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato (es. acquisto ausili non previsti dal nomenclatore sanitario, ecc.).

GESTIONE DEI PAZIENTI IN CONDIZIONE DI DIPENDENZA VITALE DA ASSISTENZA CONTINUA E VIGILE

Trattandosi di persone portatrici di bisogni complessi, si rende indispensabile un lavoro integrato, dove l'apporto delle diverse professionalità chiamate ad intervenire consente un approccio multidisciplinare che supera la limitatezza e la parzialità delle singole competenze professionali. Il sistema di gestione dei servizi socio-sanitari deve essere improntato a principi di :

- efficacia;
- sicurezza;
- umanizzazione e sostegno psicologico;
- consenso;
- appropriatezza;
- sostenibilità economica.

DESTINATARI LETT. B MINORI E PERSONE CON GRAVE DISABILITA' IMPEGNATI IN PERCORSI DI STUDIO PER INTERVENTI FUNZIONALI ALL'ACQUISIZIONE DI AUTONOMIE

Sostegno economico per minori e persone con gravi disabilità impegnati in percorsi di studio per interventi funzionali all'acquisizione di autonomie.

In particolare, percorsi volti all'acquisizione di competenze per le autonomie personali e/o sociali, orientamento e mobilità e per l'apprendimento di capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa-relazionale.

Il PAI che deve prevedere sia gli interventi sociali e sanitari, redatto congiuntamente dall'assistente sociale dell'ATS e dal personale sanitario del distretto socio-sanitario competente, deve essere formulato per i bambini ed adolescenti disabili sulla base delle valutazioni dei genitori, degli insegnanti, del pediatra o del medico di medicina generale e degli specialisti che li hanno in cura. Il piano assistenziale deve indicare chiaramente il corso che il bambino/ragazzo dovrà frequentare, la durata, il costo, i benefici che si intendono raggiungere ed inoltre dovrà contemplare

azioni utili alla fruizione delle risorse istituzionali, delle occasioni di svago, studio e socialità presenti sul territorio allo scopo di agevolare l'integrazione scolastica e sociale e scongiurare fenomeni di esclusione e isolamento.

DESTINATARI LETT. C **PERSONE CON GRAVE DISABILITA' UTENTI dei CENTRI SOCIO** **EDUCATIVI**

Sostegno economico per la frequenza di attività progettuali svolte a cura dei Centri Socio Educativi Diurni, autorizzati ai sensi della normativa vigente, agli utenti con disabilità grave che abbiano terminato il percorso scolastico finalizzato al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia.

I progetti dovranno contemplare attività di osservazione e orientamento mirate a:

- l'educazione all'autonomia personale (cura di sé; abilità domestiche; gestione del denaro; gestione del tempo, ecc.);
- il mantenimento delle capacità residue (psichiche, sensoriali, motorie e manuali);
- lo sviluppo di competenze linguistiche, logico operative, motorie, manuali;
- l'inserimento nel contesto territoriale;
- l'apprendimento di competenze circa la fruizione di strutture e servizi presenti sul territorio;
- l'inserimento degli utenti in iniziative a carattere culturale, sportivo di tempo libero organizzate nel contesto sociale del territorio;

prevedere:

- la formulazione di programmi individualizzati con obiettivi a breve, medio e lungo termine in collaborazione con i servizi territoriali competenti;
- il coinvolgimento delle famiglie nella formulazione dei programmi individualizzati e nella verifica dei risultati.

PROCEDURE

La Regione Molise individua gli Ambiti Territoriali Sociali quali soggetti attuatori di tutte le azioni e degli interventi previsti dal presente Programma. Le risorse finanziarie assegnate sono ripartite sulla base del numero dei residenti al 31.12.2013 (rilevazione ISTAT), nel rispetto della previsione del Piano Sociale Regionale 2015/18 (DGR 409 del 31.07.2015). Il 60% dell'importo dovuto a titolo di anticipazione ed il restante 40% a seguito di formale rendicontazione della somma già trasferita e dell'acquisizione di una dettagliata relazione sullo stato di realizzazione degli interventi. Le linee di indirizzo per la definizione delle modalità e delle procedure, omogenee su tutto il territorio regionale saranno oggetto di specifico provvedimento dell'Esecutivo regionale.

VERIFICA DI QUALITA'

Gli interventi per la verifica della qualità nel corso della realizzazione del programma sono a cura del Servizio regionale in collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali e l'Azienda Sanitaria Regionale. L'utilizzo delle risorse è monitorato, con cadenza bimestrale, in relazione all'avanzamento amministrativo e contabile con l'acquisizione della documentazione probante relativa alle attività svolte ed alle spese sostenute. Gli ATS sono tenuti ad alimentare il sistema degli indicatori di qualità, come individuati dal PSR 2015/18, nonché il sistema informativo socio-sanitario regionale denominato ASTER.

I dati raccolti saranno inoltre, al fine di migliorare la programmazione, il monitoraggio e la rendicontazione degli interventi, inseriti nel Sistema Informativo Nazionale per la Non

Autosufficienza, SINA, promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con capofila la Regione Liguria al quale il Molise ha aderito.

RISORSE FINANZIARIE E QUADRO ECONOMICO

RISORE FINANZIARIE

€. 2.691.000,00	Finanziamento attribuito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
------------------------	---

QUADRO ECONOMICO

	Interventi a favore di persone con disabilità gravissime (art. 3 decreto 15.05.2015)
€. 1.900.000,00	Costo per l'assistenza domiciliare voucher e sostegno care giver
€. 30.000,00	Ricoveri di sollievo; fornitura di ausili e presidi sanitari non compresi nel nomenclatore sanitario; altri interventi previsti dal PAI
€. 1.930.000,00	TOTALE
	Interventi a favore di persone con disabilità grave 8art. 2 co. 1 decreto 14.05.2015)
€. 300.000,00	Interventi in favore di minori e persone con grave disabilità impegnati in percorsi di studio per interventi funzionali all'acquisizione di autonomie
€. 461.000,00	Sostegno economico per la frequenza di attività progettuali svolte a cura dei Centri Socio Educativi Diurni, autorizzati ai sensi della normativa vigente, agli utenti con disabilità grave che abbiano terminato il percorso scolastico finalizzato al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia.
€. 761.000,00	TOTALE
€. 2.691.000,00	TOTALE COMPLESSIVO

Gli importi indicanti nelle singole voci del quadro economico potranno subire variazioni sulla base delle richieste delle persone non autosufficienti che avranno la possibilità, sulla base delle esigenze espresse, di optare per le diverse azioni previste dal Programma. Non sarà in alcun modo ridotta la quota destinata ai disabili gravissimi.

Le prestazioni sanitarie sono rese dai servizi dell'A.S.Re.M. con risorse del F.S.R. e l'apporto professionale degli assistenti sociali è assicurato dagli ATS/Comuni con oneri a carico del Fondo Sociale Regionale.

Tab.1 – Allocazione totale risorse assegnate

Finalità (Art. 2 co.1 decreto 14.05.2015)	Somme allocate (€)
<p>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 tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;</p>	€. 950.000,00
<p>Descrizione intervento: sostegno economico, dell'importo da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche ed alla disponibilità finanziaria che potrà essere definita stabilito il numero dei pazienti inseriti nel Programma, garantito attraverso trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative o soggetti accreditati di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del piano personalizzato.</p>	
<p>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), e in tal senso monitorati;</p>	€. 950.000,00
<p>Descrizione intervento: contributo per il care giver attraverso la corresponsione di un sostegno economico, dell'importo mensile da definire sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche e alla disponibilità finanziaria, ad integrazione dell'assegno di accompagnamento, necessario per incrementare le risorse economiche destinate ad assicurare la continuità dell'assistenza.</p>	
<p>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 progetto personalizzato, di cui alla lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.</p>	
<p>Descrizione intervento: ricoveri di sollievo in strutture regionali sociosanitarie o assistenziali, attrezzate per garantire le cure necessarie, individuate dai familiari, con l'onere della quota sociale fino ad un massimo di €. 38,00 al giorno, a carico della Regione per un periodo continuativo nel corso dell'anno di</p>	€. 30.000,00

15 giorni e azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato (es. acquisto ausili non previsti dal nomenclatore sanitario, ecc.).	
Descrizione intervento: d) Sostegno economico per interventi in favore di minori e persone con grave disabilità impegnati in percorsi di studio per interventi funzionali all'acquisizione di autonomie.	€. 300.000,00
Descrizione intervento: e) Sostegno economico per la frequenza di attività progettuali svolte a cura dei Centri Socio Educativi Diurni, autorizzati ai sensi della normativa vigente, agli utenti con disabilità grave che abbiano terminato il percorso scolastico finalizzato al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia.	€. 461.000,00
TOTALE	€. 2.691.000,00

Tab. 2 – Disabilità gravissime (pari ad almeno il 40% della quota erogata)

Interventi a favore di persone con disabilità gravissime (art.3 decreto 14.05.2015)	Somme allocate (€)
<p>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 tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;</p>	€. 950.000,00
<p>Descrizione intervento: sostegno economico, dell'importo da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche ed alla disponibilità finanziaria che potrà essere definita stabilito il numero dei pazienti inseriti nel Programma, garantito attraverso trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative o soggetti accreditati di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del piano personalizzato.</p>	
<p>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), e in tal senso monitorati;</p>	€. 950.000,00
<p>Descrizione intervento: contributo per il caregiver attraverso la corresponsione di un sostegno economico, dell'importo mensile da definire sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche e alla disponibilità finanziaria, ad integrazione dell'assegno di accompagnamento, necessario per incrementare le risorse economiche destinate ad assicurare la continuità dell'assistenza.</p>	
<p>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 progetto personalizzato, di cui alla lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.</p>	
<p>Descrizione intervento: ricoveri di sollievo in strutture regionali sociosanitarie o assistenziali, attrezzate per garantire le cure necessarie, individuate dai familiari, con</p>	€. 30.000,00

l'onere della quota sociale fino ad un massimo di €. 38,00 al giorno, a carico della Regione per un periodo continuativo nel corso dell'anno di 15 giorni e azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato (es. acquisto ausili non previsti dal nomenclatore sanitario, ecc.).	
TOTALE	€.1.930.000,00