

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE 8 gennaio 2015, n. 07/Pres.

Regolamento di attuazione del Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine di cui all'articolo 41 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale).

Articolo 1	Oggetto e finalità
Articolo 2	Ambito di applicazione
Articolo 3	Progetto personalizzato
Articolo 4	Struttura, accesso e ammissibilità
Articolo 5	Assegno per l'autonomia (APA)
Articolo 6	Contributo per l'aiuto familiare (CAF)
Articolo 7	Sostegno alla vita indipendente
Articolo 8	Sostegno ad altre forme di emancipazione e di inserimento sociale
Articolo 9	Indicazioni specifiche per il sostegno alle persone affette da gravi patologie dementigene
Articolo 10	Sostegno a progetti sperimentali in favore di persone con problemi di salute mentale
Articolo 11	Modalità di individuazione dei progetti sperimentali
Articolo 12	Modalità di finanziamento dei progetti sperimentali
Articolo 13	Procedure di concessione ed erogazione dei benefici, nonché di formazione e gestione delle liste di attesa
Articolo 14	Abrogazioni
Articolo 15	Norme transitorie e finali
Articolo 16	Entrata in vigore

Art. 1
(Oggetto e finalità)

1. Il presente Regolamento reca la disciplina di attuazione del Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine (FAP) di cui all'articolo 41 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), rivolto a persone che, per la loro condizione di non autosufficienza, non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri.

2. Gli interventi finanziati con il FAP sono finalizzati a:

- a) rafforzare il sostegno pubblico all'area della non autosufficienza;
- b) favorire la permanenza delle persone non autosufficienti al proprio domicilio, attivando o potenziando la rete di assistenza domiciliare integrata;

- c) garantire alle persone con disabilità adeguata assistenza personale per la vita indipendente;
- d) sostenere nel contempo la capacità di risoluzione autonoma delle famiglie, fornendo alle stesse risorse e strumenti necessari a svolgere adeguatamente i compiti di assistenza a favore dei propri familiari in stato di bisogno;
- e) contribuire al miglioramento del governo del sistema territoriale, anche attraverso la riaffermazione del Progetto personalizzato quale strumento centrale di approccio e sviluppo del percorso di cura e assistenza;
- f) incidere positivamente sul superamento dell'eterogeneità esistente nella Regione per quantità e qualità dell'offerta, tendendo progressivamente a garantire standard minimi di dimensione dell'offerta, della qualità e del governo del predetto percorso;
- g) contribuire all'incremento dei livelli di integrazione sociosanitaria, rendendo il FAP un'occasione per potenziare e accelerare i processi di responsabilizzazione condivisa e per riorientare e potenziare l'azione dell'amministrazione regionale verso rafforzate forme di accompagnamento e sostegno all'attuazione dei cambiamenti sul territorio.

3. L'Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale, di cui all'articolo 20 della legge regionale 6/2006, può pianificare con proprio atto, dandone comunicazione alla Regione entro i trenta giorni successivi, l'utilizzo delle risorse limitatamente ai seguenti aspetti:

- a) riservare per il periodo indicato nel provvedimento di concessione adottato ai sensi del regolamento di cui all'articolo 41, comma 3, della legge regionale 6/2006, una parte delle somme trasferite, al netto delle quote finalizzate previste dal medesimo regolamento, per le seguenti finalità:
 - 1) situazioni urgenti o non prevedibili, nella misura massima del 3 per cento;
 - 2) progetti sperimentali di domiciliarità innovativa, previsti nella pianificazione locale, nella misura massima del 10 per cento;
 - 3) progetti rivolti a malati in fase terminale, nella misura massima del 5 per cento;
- b) pianificare l'utilizzo delle risorse disponibili in riferimento alle diverse tipologie d'intervento e di utenza, anche in relazione ai bisogni maggiormente rappresentati nei singoli territori;

4. L'Assemblea dei sindaci di cui al comma 3 può adottare idonei strumenti per la valutazione della gravità riferita ai minori e alle persone affette da deficit sensoriali.

5. Le risorse di cui al comma 3, lettera a), non utilizzate entro il periodo ivi indicato, possono essere spese per altri interventi FAP o, in assenza di liste d'attesa, per servizi a favore della domiciliarità rivolti alla stessa tipologia di utenza del FAP.

Art. 2 (Ambito di applicazione)

1. Il FAP viene utilizzato a sostegno delle situazioni di non autosufficienza trattate a domicilio e di progetti sperimentali nel settore della salute mentale.

2. Le risorse del FAP possono essere utilizzate anche nei casi in cui vi sia:

- a) il contestuale ricorso a soluzioni favorevoli la permanenza a domicilio, quali i servizi semiresidenziali;
- b) la sperimentazione di forme di domiciliarità innovativa.

3. Fatte salve le specifiche disposizioni riguardanti i progetti sperimentali trattati negli articoli 10, 11 e 12, nonché la perdita dei requisiti o il venir meno delle risorse, a fronte del permanere del bisogno assistenziale e dell'assenza di diversa indicazione nel progetto personalizzato, il FAP viene concesso in continuità.

Art. 3 (Progetto personalizzato)

1. Le persone indicate all'articolo 1, comma 1, o chi ne fa le veci (tutore, curatore, procuratore, amministratore di sostegno, genitore di minore, familiare o convivente, civilmente obbligato) rappresentano i loro bisogni assistenziali al Servizio sociale dei Comuni o al distretto sanitario oppure, laddove presente ed operante, al punto unico di accesso o ad ogni altra forma di accesso unitario ai servizi del sistema integrato di cui all'articolo 5 della legge regionale 6/2006.

2. Qualora i bisogni di cui al comma 1 siano conosciuti direttamente dai Servizi, questi possono agire proattivamente ai fini progettuali, acquisendo il relativo consenso della persona interessata o di chi ne fa le veci.

3. Nei confronti delle predette persone, fatti salvi i progetti sperimentali di cui agli articoli 10, 11 e 12, un'équipe multiprofessionale integrata (Unità di Valutazione Multiprofessionale - UVM), composta da almeno un assistente sociale del Servizio Sociale dei Comuni (SSC) e un operatore sanitario del distretto, mette a punto un progetto personalizzato condiviso con l'assistito, o con chi ne fa le veci, e il suo medico curante, contenente i seguenti elementi:

- a) la valutazione sintetica del bisogno e della sua natura;
- b) i risultati attesi;
- c) gli interventi necessari al soddisfacimento dei bisogni assistenziali;
- d) le risorse professionali ed economiche messe rispettivamente a disposizione dal settore sociale e da quello sanitario;
- e) le risorse attivate e messe a disposizione dalla famiglia in modo formale e informale;
- f) le risorse attivate e messe a disposizione dal volontariato;
- g) l'individuazione del responsabile del progetto (case manager);
- h) le fasi temporali e le scadenze dei monitoraggi;
- i) l'impegno sottoscritto dell'assistito o di chi ne fa le veci a realizzare il progetto, con le relative modalità;
- j) l'impegno sottoscritto, in caso di previsione del contributo per l'aiuto familiare di cui all'articolo 6, di far partecipare gli addetti all'assistenza familiare alle iniziative di formazione avviate o promosse dal proprio territorio di appartenenza.

4. In relazione all'attuazione del progetto, l'UVM esercita funzioni di monitoraggio. Qualora si evidenzi una diversa evoluzione dei bisogni, l'UVM procede alla ridefinizione dei contenuti del progetto, a seguito della quale l'intervento può essere rideterminato.

5. Qualora l'UVM evidenzi una realizzazione del progetto difforme da quanto previsto nello stesso, l'intervento viene rideterminato fino alla decadenza dal beneficio e all'eventuale restituzione delle somme percepite.

Art. 4

(Struttura, accesso e ammissibilità)

1. Il FAP è uno degli strumenti a disposizione dei Servizi territoriali, che possono indicarne l'utilizzo solo all'interno degli interventi complessivamente dettagliati nel progetto personalizzato. In assenza di un progetto articolato nelle componenti di cui all'articolo 3, comma 3, il ricorso al FAP non può essere disposto.

2. Gli interventi finanziati dal FAP, non cumulabili tra loro, sono i seguenti:

- a) assegno per l'autonomia;
- b) contributo per l'aiuto familiare;
- c) sostegno alla vita indipendente;
- d) sostegno ad altre forme di emancipazione e di inserimento sociale;
- e) sostegno a progetti in favore di persone con problemi di salute mentale.

3. L'accesso e l'ammissibilità agli interventi di cui al comma 2 sono basati sulla gravità della condizione di non autosufficienza misurata con gli strumenti indicati nell'Allegato A) e, laddove previsto per le singole tipologie d'intervento, sul non superamento della soglia dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), secondo quanto stabilito nell'Allegato A.

4. In caso di disabili di minore età o nei casi di impossibilità da parte dell'assistito di gestire direttamente il proprio progetto personalizzato, i benefici del FAP sono concessi a chi ne fa le veci previa sottoscrizione dell'impegno di realizzare il progetto medesimo.

Art. 5

(Assegno per l'autonomia (APA))

1. L'assegno per l'autonomia (APA) è un intervento economico avente lo scopo di rendere possibile e sostenibile l'accudimento a domicilio delle sottoindicate persone in condizione di grave non autosufficienza, misurata con gli strumenti e le modalità di cui all'Allegato A, Tabella 1:

- a) persone non autosufficienti di età pari o superiore a 65 anni;
- b) persone di età inferiore ai 65 anni in condizioni di grave disabilità, come definita dall'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate);

- c) persone di età inferiore ai 65 anni in condizione di grave non autosufficienza temporanea;
- d) persone affette da gravi patologie dementigene;
- e) minori in condizioni di grave disabilità come definita dall'articolo 3, comma 3, della legge 104/1992;
- f) persone con grave disabilità come definita dall'articolo 3, comma 3, della legge 104/1992, conseguente a gravissimi deficit sensoriali.

2. La soglia di ammissibilità al beneficio è un ISEE del nucleo familiare delle persone di cui al comma 1, come riportato nell'Allegato A), Tabella 1.

3. L'entità dell'assegno è graduata dall'UVM nell'ambito delle fasce di cui all'allegato B), Tabella 1, commisurate al livello di gravità e all'ISEE familiare, fatta salva la quantificazione riservata specificatamente alle demenze e riportata nell'allegato C), Tabella 1.

4. Per la graduazione si tiene conto del carico assistenziale, comunque misurato, e della situazione sociale del nucleo familiare.

5. Gli importi risultanti dall'applicazione del comma 3 sono ridotti nei casi in cui vi sia frequenza di servizi semiresidenziali convenzionati ai sensi della deliberazione della Giunta regionale 18 novembre 2010, n. 2326 (LR 10/1997, art 13, comma 2, determinazione abbattimento retta di accoglienza nei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti) senza oneri a carico delle famiglie o con oneri inferiori al 20 per cento del costo della retta. I medesimi importi sono aumentati nei casi in cui la frequenza comporti oneri a carico delle famiglie superiori al 70 per cento della retta. L'entità delle variazioni considerate nel presente comma è quella indicata nell'Allegato D, Tabella 1.

6. Qualora nello stesso domicilio vi siano due o più persone, familiari o conviventi abituali, alle quali sia stato riconosciuto il beneficio di cui al presente articolo, il beneficio di ammontare superiore o uno dei benefici di pari ammontare sono attribuiti in misura intera, i restanti sono ridotti del 50 per cento.

7. L'intervento di cui al presente articolo va rendicontato per almeno il 50 per cento dell'importo concesso. Qualora la rendicontazione risulti inferiore, l'intervento è ridotto in misura proporzionale, anche in deroga ai limiti minimi di cui all'Allegato B, Tabella 1, e all'Allegato C, Tabella 1.

8. Con riferimento al presente intervento l'UVM esercita le proprie funzioni di monitoraggio di cui all'articolo 3, comma 4, sottoponendo a verifica a campione almeno il 10 per cento dei casi. Al riguardo, la Regione può emanare indicazioni e indirizzi.

Art. 6

(Contributo per l'aiuto familiare (CAF))

1. Il contributo per l'aiuto familiare (CAF) è un beneficio economico previsto allo scopo di sostenere le situazioni in cui, per l'accudimento delle persone in condizione di non

autosufficienza come individuate dall'articolo 5, ci si avvale dell'aiuto di addetti all'assistenza familiare.

2. Gli addetti all'assistenza sono assunti direttamente dagli assistiti o dalle loro famiglie.

3. Gli addetti all'assistenza possono essere messi a disposizione anche da agenzie interinali e da soggetti, operanti nell'ambito dei servizi alla persona, appartenenti al settore pubblico, privato e del privato sociale, o da soggetti costituiti in forme associative che, in coerenza con i programmi di sviluppo delle economie del territorio e dell'imprenditorialità locale previsti dai Piani di Zona (PDZ) di cui all'articolo 24 della legge regionale 6/2006, agiscono nel campo dell'assistenza a domicilio.

4. I requisiti per l'ammissibilità al contributo sono i seguenti:

- a) ISEE del nucleo familiare dell'assistito come riportato nell'Allegato A, Tabella 2;
- b) regolare contratto con una persona fisica di cui al comma 2 o con gli altri soggetti di cui al comma 3, per un numero di ore settimanali non inferiore a quanto indicato nell'Allegato A, Tabella 2;
- c) condizione di non autosufficienza misurata con le modalità riportate nell'Allegato A, Tabella 2.

5. L'entità del intervento mensile, definita tenendo conto delle ore di lavoro settimanali svolte, della gravità della condizione e della fascia ISEE, è riportata nell'allegato B, Tabella 2 e, per quanto riguarda le demenze, nell'allegato C, Tabella 2. Il monte ore ivi considerato può essere formato dalla somma oraria di due o più contratti.

6. Qualora si ricorra all'aiuto di addetti all'assistenza familiare per periodi inferiori al mese, l'importo di cui al comma 5 viene rideterminato in misura proporzionale, purché sia rispettato il numero minimo di ore settimanali previste.

7. Nel caso ci si avvalga contestualmente di due o più addetti all'assistenza familiare per un numero complessivo di ore settimanali superiore a 54, gli importi di cui agli Allegati B - Tabella 2 e C - Tabella 2, sono maggiorati del 20 per cento.

8. Qualora nello stesso domicilio vi siano due o più persone, familiari o conviventi abituali, alle quali sia stato riconosciuto il beneficio di cui al presente articolo, il beneficio di ammontare superiore o uno dei benefici di pari ammontare sono attribuiti in misura intera, i restanti sono ridotti del 50 per cento.

Art. 7

(Sostegno alla vita indipendente)

1. L'intervento di cui al presente articolo concorre a finanziare i progetti di vita indipendente di cui al punto 3.1.1, lettera a), della deliberazione della Giunta regionale 9 marzo 1999, n. 655 (Programma di interventi concernenti misure di sostegno a favore delle persone con handicap di particolare gravità), come integrata dall'allegato alla deliberazione della Giunta regionale 5 giugno 2003, n. 1910.

2. Le azioni finanziabili sono quelle previste al punto 3.4.1 dell'allegato alla deliberazione della Giunta regionale 1910/2003. Le relative spese sono rendicontate per almeno il 75 per cento dell'importo concesso. Qualora la rendicontazione risulti inferiore, l'intervento è ridotto in misura proporzionale, anche in deroga al limite minimo di cui all'Allegato D, Tabella 2.

3. I progetti di cui al presente articolo fanno parte del progetto personalizzato previsto all'articolo 3 e hanno i seguenti requisiti:

- a) sono presentati da persone giovani o adulte in grado di autodeterminarsi, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, in condizione di grave disabilità, come definita dall'articolo 3, comma 3, della legge 104/1992, e impossibilitati a svolgere le funzioni specificate nell'Allegato A), Tabella 3, e sono negoziati con l'équipe multidisciplinare per l'handicap (EMH) di cui all'articolo 8 della legge regionale 25 settembre 1996, n. 41 (Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104 «Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate»);
- b) sono verificabili e modulabili nel tempo in relazione all'evoluzione degli obiettivi di progetto e al grado di soddisfazione dell'utente;
- c) prevedono la facilitazione di percorsi di inserimento sociale o lavorativo.

4. I progetti iniziati nella fascia d'età indicata al comma 3, lettera a), possono protrarsi anche dopo il compimento del sessantaquattresimo anno.

5. Per coordinare il progetto personalizzato con il progetto di vita indipendente, l'UVM stabilisce i necessari raccordi con l'EMH.

6. La soglia di ammissibilità all'intervento di cui al presente articolo è un ISEE del nucleo familiare del beneficiario, come indicato nell'Allegato A, Tabella 3.

7. L'entità minima e massima degli interventi a sostegno dei progetti di vita indipendente è quella indicata nell'Allegato D, Tabella 2.

8. Le risorse destinate agli interventi di cui al presente articolo ai sensi dell'articolo 4, comma 3, del decreto del Presidente della Regione 251/2007 e non utilizzate entro il periodo indicato nel provvedimento di concessione adottato ai sensi del medesimo regolamento possono essere spese per altri interventi FAP o, in assenza di liste d'attesa, per servizi a favore della domiciliarità rivolti alla stessa tipologia di utenza del FAP.

Art. 8

(Sostegno ad altre forme di emancipazione e di inserimento sociale)

1. L'intervento di cui al presente articolo concorre a finanziare forme di sostegno a favore delle persone in condizione di grave disabilità, come definita dall'articolo 3, comma 3, della legge 104/1992, che, pur non autodeterminandosi, possono essere inserite in progetti finalizzati alla partecipazione sociale e all'emancipazione, anche parziale, dalla famiglia.

2. A sostegno dei progetti di cui al presente articolo, relativi a persone di età compresa tra i 12 e i 64 anni, è concesso un intervento annuo nella misura indicata nell'Allegato D), Tabella 3, fermo restando che alle persone inserite nei progetti che siano contestualmente iscritte a centri semiresidenziali viene attribuito l'importo minimo previsto. L' intervento è riconosciuto a ristoro di spese diverse, non supportate da altre forme di intervento in denaro o in servizi, sostenute direttamente dal disabile o dalla sua famiglia per lo svolgimento dei progetti medesimi. Le relative spese sono rendicontate per almeno il 75 per cento dell'importo concesso. Qualora la rendicontazione risulti inferiore, l'intervento è ridotto in misura proporzionale, anche in deroga al limite minimo di cui all'Allegato D, Tabella 3.

3. La soglia di ammissibilità al beneficio è un ISEE del nucleo familiare delle persone di cui al comma 1, secondo quanto riportato nell'Allegato A, tabella 4.

Art. 9

(Indicazioni specifiche per il sostegno alle persone affette da gravi patologie dementigene)

1. Gli interventi di cui agli articoli 5 e 6, destinati alle persone affette da gravi patologie dementigene documentate da adeguata certificazione medica rilasciata da una struttura pubblica, sono attivati a seguito di valutazione volta a:

- a) determinare se, nel quadro patologico generale, la demenza si configuri come patologia prevalente;
- b) stabilire il livello di gravità della condizione dementigena secondo le modalità indicate nell'Allegato A), Tabelle 1 e 2, lettera d).

2. Ai beneficiari considerati nel presente articolo spettano gli interventi indicati al comma 1, come rivalutati nelle Tabelle 1 e 2 dell'Allegato C).

3. Ai casi considerati nel presente articolo che possano rientrare anche nelle fattispecie valutabili secondo le modalità indicate nell'Allegato A) – tabelle 1 e 2, lettere a), b) e c) viene riconosciuto il trattamento economico di maggior favore.

Art. 10

(Sostegno a progetti sperimentali in favore di persone con problemi di salute mentale)

1. Gli Enti gestori del Servizio Sociale dei Comuni concorrono a finanziare progetti sperimentali, a favore di persone con gravi problemi di salute mentale, aventi le seguenti caratteristiche:

- a) essere rivolti a persone che presentino una situazione di gravità non solo dal punto di vista soggettivo ma anche in termini di privazione delle risorse di contesto;
- b) essere l'esito di una progettazione integrata sociosanitaria che veda coinvolti, a livello istituzionale, il Dipartimento di Salute Mentale, il Servizio sociale dei Comuni e il Distretto sanitario;
- c) essere sostenuti da un finanziamento congiunto sociosanitario, risultante dalla quota di FAP messa a disposizione dal Servizio sociale dei Comuni e da una quota di pari

- ammontare messa a disposizione dall'Azienda per i servizi sanitari territorialmente competente;
- d) essere realizzati attraverso il coinvolgimento degli utenti, delle famiglie nonché delle risorse dell'associazionismo e dell'imprenditoria sociale;
 - e) essere orientati all'effettiva riabilitazione e inclusione sociale delle persone coinvolte.

Art. 11

(Modalità di individuazione dei progetti sperimentali)

1. Sono ammessi al beneficio dell'articolo 10 i progetti personalizzati sperimentali rivolti alle persone di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), in carico al Dipartimento di salute mentale o al Servizio sociale dei Comuni o al Distretto sanitario.

2. I progetti sono elaborati secondo quanto previsto all'articolo 10, comma 1, lettera b), sulla base di una valutazione multidimensionale e multiprofessionale.

3. I progetti presentano i seguenti requisiti:

- a) articolazione sui tre assi di intervento fondamentali per il funzionamento sociale degli individui costituiti da:
 - 1) casa e habitat sociale;
 - 2) lavoro e formazione professionale;
 - 3) socialità e affettività;
- b) compresenza, a carico dei destinatari dei progetti, di almeno due delle seguenti condizioni:
 - 1) difficoltà nel proprio accudimento;
 - 2) insufficiente o inadeguata rete familiare e problematicità nelle relazioni familiari;
 - 3) isolamento sociale derivante da una debole o inadeguata rete extra familiare;
 - 4) impossibilità di fruire di un'abitazione propria o di terzi o presenza di condizioni abitative degradate;
 - 5) difficoltà d'inserimento lavorativo, anche protetto o ad alta protezione, derivante anche da mancanza di titoli formativi o qualifiche professionali;
 - 6) risorse economiche proprie o della famiglia ritenute insufficienti;
 - 7) uso di sostanze psicotrope;
 - 8) presenza di ripetuti trattamenti sanitari obbligatori o periodi di permanenza prolungata in strutture residenziali;
 - 9) situazioni complesse di dimissione da istituzioni totali, quali ospedale psichiatrico giudiziario e carcere;
 - 10) rischio imminente di grave rottura sociale o reato;
- c) perseguimento dell'emancipazione dei destinatari attraverso il loro coinvolgimento nella definizione e nella messa a punto del progetto e la condivisione del relativo percorso di attuazione;
- d) coinvolgimento dei servizi pubblici, delle cooperative sociali e dei soggetti informali nella coprogettazione e nella realizzazione dei progetti.

4. Non sono ammessi al beneficio progetti che prevedano l'inserimento dei destinatari in strutture residenziali.

Art. 12

(Modalità di finanziamento dei progetti sperimentali)

1. Per il sostegno economico dei progetti di cui all'articolo 10 si sperimenta il budget individuale di salute, finanziato congiuntamente secondo quanto previsto dall'articolo 10, comma 1, lettera c).

2. L'entità del finanziamento necessario alla realizzazione dei singoli progetti è definita in sede di progettazione congiunta.

3. Il progetto, finalizzato alla progressiva autonomizzazione della persona, è finanziato per un periodo di tre anni. Nel caso in cui il progetto non sia concluso entro tale termine ma, a seguito di valutazione dei risultati perseguiti, venga accertato il raggiungimento di risultati intermedi, il progetto può essere aggiornato e rifinanziato di anno in anno per un periodo massimo di ulteriori quattro anni.

4. Il budget individuale di salute si aggiunge e non sostituisce gli interventi già previsti nello svolgimento dei compiti istituzionali di prevenzione, cura e riabilitazione.

5. L'Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale e l'Azienda per i servizi sanitari definiscono, d'intesa, le modalità di raccordo tra il Servizio Sociale dei Comuni e le strutture aziendali interessate ai fini della formazione e della gestione dei progetti e dei relativi budget individuali di salute.

Art. 13

(Procedure di concessione ed erogazione dei benefici, nonché di formazione e gestione delle liste di attesa)

1. Il ricorso alle prestazioni finanziate con il FAP, fatte salve le specifiche modalità di cui agli articoli 10, 11 e 12, è disposto dall'UVM.

2. L'accesso al beneficio è subordinato alla valutazione della gravità e alla predisposizione del progetto personalizzato di cui all'articolo 3. A tal fine vengono attivate in sequenza le sotto riportate azioni:

- a) l'Ente gestore del Servizio sociale dei Comuni (Ente gestore) stila e aggiorna la lista dei casi segnalati o comunque conosciuti, ai sensi rispettivamente dell'articolo 3, commi 1 e 2;
- b) i competenti servizi territoriali attivano la presa in carico del caso con valutazione e predisposizione del progetto personalizzato entro trenta giorni dalla segnalazione, fatta eccezione per i malati terminali che sono presi in carico entro dieci giorni.

3. Qualora venga disposto il ricorso alle prestazioni del FAP ma vi sia incapienza di budget, l'Ente gestore predisponde e aggiorna con scadenza semestrale apposite liste di attesa, per la cui formazione si tiene conto della necessità di valorizzare, in termini opportunamente

modulati, le condizioni di gravità e di fragilità sociale, la presenza di servizi territoriali a sostegno della domiciliarità, la cronologia delle segnalazioni e l'ISEE, secondo lo schema riportato nell'Allegato E).

4. Fermi restando gli adempimenti a tutela della privacy dei beneficiari, entro il 30 giugno e il 31 dicembre di ogni anno, le liste di attesa sono trasmesse alla Regione.

5. Allo scopo di consentire all'UVM di utilizzare il FAP nel progetto personalizzato, gli interessati producono le informazioni riguardanti l'ISEE in tempo utile.

6. La gestione amministrativa del FAP compete all'Ente gestore, il quale provvede alla concessione del beneficio con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla disponibilità economica e, qualora esistenti, secondo l'ordine delle liste di attesa.

7. L'intervento viene erogato con cadenza mensile o bimestrale.

8. Fatta eccezione per gli interventi di cui all'articolo 10, l'erogazione dei benefici di cui al presente Regolamento viene sospesa pro quota giornaliera una volta superati i 60 giorni di ricovero presso strutture sanitarie, sociali o sociosanitarie, cumulati anche non continuativamente nel ciclo di dodici mesi. Il ciclo è calcolato a partire dalla data di decorrenza del beneficio.

Art. 14 (Abrogazioni)

1. Sono abrogati:

- a) il decreto del Presidente della Regione 21 febbraio 2007, n. 35 (Regolamento di attuazione del fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine di cui all'articolo 41 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale");
- b) il decreto del Presidente della Regione 12 febbraio 2008, n. 48 (Regolamento recante modificazioni e integrazioni al Regolamento di attuazione del Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine di cui all'articolo 41 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6, emanato con DPR n. 035 del 21 febbraio 2007);
- c) il decreto del Presidente della Regione 22 giugno 2010, n. 139 (Regolamento recante modificazioni e integrazioni al Regolamento di attuazione del Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine di cui all'articolo 41 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale", emanato con decreto del Presidente della Regione 21 febbraio 2007, n. 35 e successive modifiche);
- d) il decreto del Presidente della Regione 31 ottobre 2012, n. 226 (Modifiche al Regolamento di attuazione del Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine di cui all'articolo 41 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale", emanato con decreto del Presidente della Regione 21 febbraio 2007, n. 35).

Art. 15
(Norme transitorie e finali)

1. Alle persone già beneficiarie del FAP alla data di entrata in vigore del presente regolamento, continua ad applicarsi la disciplina previgente fino alla scadenza del progetto personalizzato.

Art. 16
(Entrata in vigore)

1. Il presente Regolamento entra in vigore il 1° aprile 2015, fatta salva la disposizione di cui all'articolo 12, comma 3, che entra in vigore il giorno successivo a quello della pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

**CRITERI DI ACCESSO AL BENEFICIO E STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEL GRADO DI
NON AUTOSUFFICIENZA**

Tabella 1

APA
(articoli 5 e 9)

Destinatari	Criteri di accesso	
	gravità	soglia ISEE
a) persone di età pari o superiore a 65 anni	impossibilità di svolgere almeno 2 attività di base della vita quotidiana – Activities of Daily Living (ADL), misurata secondo la scala ADL di Katz	30.000 euro
b) persone di età pari o inferiore a 65 anni in condizione di grave disabilità (L. 104/1992, art. 3, co. 3)		
c) persone di età inferiore a 65 anni in condizione di grave non autosufficienza temporanea		
d) persone affette da gravi patologie dementigene	condizione di demenza almeno di grado 2 (CDR 2), misurata secondo la Clinical Dementia Rating Scale - CDRs	
e) minori in condizione di grave disabilità (L. 104/1992, art. 3, co. 3)	valutazione del carico assistenziale con particolare riguardo a quello tutelare	
f) persone con grave disabilità conseguente a gravissimi deficit sensoriali (L. 104/1992, art. 3, co. 3)		

Tabella 2

CAF
(articoli 6 e 9)

Destinatari	Criteri di accesso		
	gravità	ore contrattuali	soglia ISEE
a) persone di età pari o superiore a 65 anni	impossibilità di svolgere almeno 2 attività di base della vita quotidiana – Activities of Daily Living (ADL), misurata secondo la scala ADL di Katz	almeno 20 ore settimanali	30.000 euro
b) persone di età pari o inferiore a 65 anni in condizione di grave disabilità (L. 104/1992, art. 3, co. 3)			
c) persone di età inferiore a 65 anni in condizione di grave non autosufficienza temporanea			
d) persone affette da gravi patologie dementigene	condizione di demenza almeno di grado 2 (CDR 2), misurata secondo la Clinical Dementia Rating Scale - CDRs		
e) minori in condizione di grave disabilità (L. 104/1992, art. 3, co. 3)	valutazione del carico assistenziale con particolare riguardo a quello tutelare		
f) persone con grave disabilità conseguente a riguardo a quello tutelare gravissimi deficit sensoriali (L. 104/1992, art. 3, co. 3)			

Tabella 3

SOSTEGNO ALLA VITA INDIPENDENTE
(articolo 7)

Destinatari	Criteri di accesso	
	gravità	soglia ISEE
vedi articolo 7, comma 3	impossibilità di svolgere almeno 2 attività di base della vita quotidiana – Activities of Daily Living (ADL), misurata secondo la scala ADL di Katz	60.000 euro

Tabella 4

SOSTEGNO AD ALTRE FORME DI EMANCIPAZIONE E INSERIMENTO SOCIALE
(articolo 8)

Destinatari	Criteri di accesso
	soglia ISEE
vedi articolo 8, commi 1 e 2	30.000 euro

IMPORTI ASSEGNO PER L'AUTONOMIA POSSIBILE (APA) E CONTRIBUTO PER L'AIUTO FAMILIARE (CAF)

Tabella 1

Entità APA

(riferita all'articolo 5, comma 3)

(Valori annuali in euro)

	Fino a 7.500		da 7.501 a 15.000		da 15.001 a 22.500		da 22.501 a 30.000	
	≥3 ADL	2 ADL	≥3 ADL	2 ADL	≥3 ADL	2 ADL	≥3 ADL	2 ADL
Min	5.448	3.756	4.956	3.252	3.852	2.352	2.748	1.548
Max	6.204	4.500	5.700	3.996	4.596	3.096	3.504	2.196

oo

Tabella 2

Entità CAF

(riferita all'articolo 6, comma 5)

(Valori annuali in euro)

		Fino a 7.500		Da 7.501 a 15.000		da 15.001 a 22.500		da 22.501 a 30.000	
		≥ 3 ADL	2 ADL	≥ 3 ADL	2 ADL	≥ 3 ADL	2 ADL	≥ 3 ADL	2 ADL
Fascia oraria	20-24	6.276	5.028	5.496	4.392	4.392	3.516	3.456	2.760
	25-39	8.688	6.948	7.608	6.084	6.084	4.860	4.776	3.828
	>39	10.920	8.736	9.552	7.644	7.644	6.108	6.000	4.800

Tabella 1

APA - MODIFICA DEGLI IMPORTI IN CASO DI UTILIZZO DI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI
(articolo 5, comma 5)

Frequenza centri semiresidenziali	Modifica importi
gratuita o con quota a carico del beneficiario < 20 per cento	riduzione del 20 per cento
con quota a carico del beneficiario ≥ 20 e ≤ 70 per cento	nessuna modifica
con quota a carico del beneficiario > 70 per cento	maggiorazione del 10 per cento

Tabella 2

SOSTEGNO ALLA VITA INDIPENDENTE – IMPORTI CONCEDIBILI
(articolo 7, comma 7)

Importo annuo minimo	Importo annuo massimo	Soglia ISEE
3.000 €	22.000 €	60.000 €

Tabella 3

**SOSTEGNO AD ALTRE FORME DI EMANCIPAZIONE E INSERIMENTO SOCIALE -
IMPORTI CONCEDIBILI**
(articolo 8, comma 2)

Importi annui
da 3.000 € a 12.000 € *
* ai titolari di specifico progetto avente le finalità di cui all'articolo 8 che siano anche iscritti a centri semiresidenziali è attribuito l'importo minimo di 3.000 €.

FORMAZIONE LISTE DI ATTESA (articolo 13, comma 3)

ATTRIBUZIONE PUNTEGGI

CRITERIO	INDICATORE	PUNTI
Economico	<u>ISEE</u>	
	Fino a 7.500 €	15
	Da 7.501 a 15.000 €	10
	Da 15.001 a 22.500 €	6
	Da 22.501 a 30.000 €	3
Funzionale¹	<u>ADL perse / CDRs</u>	
	6 ADL / CDR 5	30
	5 ADL / CDR 4	20
	4 ADL / CDR 3	14
	3 ADL / CDR 2	10
	2 ADL	7
Socio-familiare	Utente solo o convivente con persona non/parzialmente capace di assisterlo adeguatamente, senza rete sociale (familiari, vicinato, volontariato)	10
	Utente solo o convivente con persona non/parzialmente capace di assisterlo adeguatamente, con rete sociale che assiste in maniera saltuaria	8
	Utente solo o convivente con persona non/parzialmente capace di assisterlo adeguatamente, con rete sociale che assiste in maniera continuativa	5
	Utente convivente con persona capace di assisterlo adeguatamente	3
	Utente convivente con due o più persone capaci di assisterlo adeguatamente	1
Presenza altri servizi	Nessun servizio	5
	Scarsa copertura - max 4 h/settimana	4
	Sufficiente copertura - 5-15 h/settimana	3
	Buona copertura - 16-34 h/settimana	2
	Ottima copertura - 7+ h/die	1
Bonus particolari	Utenti terminali	30 ²
	Minori	10
Bonus attesa	Oltre 12 mesi	3
	Da 9 a 12 mesi	2
	Da 6 a 9 mesi	1
Totale		

¹ L'individuazione dello strumento valutativo relativo a minori e sensoriali in grado di produrre un punteggio equiparabile a quello utilizzato nell'ambito del criterio "funzionale" viene effettuata a livello territoriale.

² Da attribuire solamente in caso di esaurimento delle risorse dedicate a questa tipologia di utenza ai sensi dell'articolo 1, comma 3, lettera a).