



Via Villa Comunale 1 – 84073 Sapri (SA)
Telefono 0973/603255 – Fax 0973/605541

Sito web: www.pianosociales9.it

E-mail: info@pianosociales9.it–Pec: pianosociales9@pec.it

**REGOLAMENTO PER I COMUNI ASSOCIATI DELL'AMBITO S09 -
PROGRAMMA REGIONALE DI ASSEGNI DI CURA E VOUCHER PER
DISABILI GRAVISSIMI E GRAVI (2022 – 2024) – DGR N. 121 DEL
14/03/2023 E ULTERIORI DETERMINAZIONI APPORTATE CON
DGR N. 70 DEL 22/02/2024 APPROVATO CON DELIBERAZIONE
DEL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE N. 12 DEL 28/05/2026**

PREMESSO CHE

- la legge 27 dicembre 2006, n. 296, art. 1, comma 1264, istituisce presso il Ministero delle solidarietà sociale un fondo denominato Fondo per le Non Autosufficienze, 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;
- il D.P.C.M. del 3/10/2022, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.294 del 17/12/2022 su proposta del Ministro per la Famiglia e le Disabilità, del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro della Salute e il Ministro dell'Economia e Finanze, adotta il "Piano Nazionale per la Non Autosufficienza" per il triennio 2022 – 2024" ed approva il riparto triennale delle risorse del F.N.A. assegnando alla Regione Campania una dotazione complessiva di euro 224.398.000,00 per il triennio 2022 – 2024 destinata agli Ambiti Territoriali per la realizzazione degli interventi del Piano, in base alle indicazioni della programmazione regionale;
- con D.G.R. n. 121 del 14/03/2023 ad oggetto "Approvazione del Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024" la Regione Campania ha approvato il Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024, allegato A alla delibera, in attuazione di quanto disposto con il D.P.C.M. 03/10/22, nonché il Programma Regionale di Assegni di Cura e Voucher per disabili gravissimi e disabili gravi, quale strumento operativo per l'attuazione del Piano Regionale per le Non Autosufficienze per il triennio 2022 – 2024, Allegato B alla citata Delibera;
- con delibera della Giunta Regionale Campania n. 70 del 22/02/2024:
 - è stato modificato l'allegato B della DGR 121/2023 nella parte in cui viene richiamato quale criterio di priorità l'eleggibilità alle cure domiciliari;
 - è stato approvato l'Allegato A "Piano Regionale per la Non Autosufficienza Aggiornamento 2023 - 2024" e l'Allegato B "Programma Regionale di Assegni di Cura e Voucher per disabili gravissimi e disabili gravi Aggiornamento 2023 – 2024", per le annualità FNA 2023 e 2024, a modifica della DGR 121/2023 e dei relativi allegati;
 - è stata confermata integralmente la Delibera di Giunta n. 121 del 14.03.2023 "per le parti non interessate dalle modifiche di cui al presente provvedimento";
- con deliberazione n.2 del 14/05/2024 il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito S9 ha preso atto delle modifiche intervenute al Piano Regionale per la Non Autosufficienza come da Delibera della Giunta Regionale n.70 del 22/02/2024 e dato mandato per l'effetto, alla Coordinatrice dell'Ufficio di Piano, di compiere tutti gli atti successivi e necessari;

ARTICOLO 1: OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente regolamento disciplina l'erogazione degli Assegni di Cura e dei Voucher come strumenti fondamentali per l'attuazione del Programma Regionale per la Non Autosufficienza. La finalità preminente è quella di favorire la permanenza a domicilio delle persone in condizioni di disabilità grave e gravissima, sostenendo attivamente il nucleo familiare nel difficile compito di assistenza e prevenendo il ricorso a strutture residenziali.

Gli Assegni di cura non devono essere interpretati come un sussidio economico al reddito o una misura di contrasto alla povertà in senso generico. Essi costituiscono una forma di assistenza sociale domiciliare indiretta, assicurata dagli Ambiti Territoriali attraverso erogazioni finanziarie in favore di persone non autosufficienti ovvero con disabilità assistite a domicilio, in sostituzione di prestazioni professionali di assistenza domiciliare per la parte e per le prestazioni di competenza del sistema di welfare sociale, prioritariamente in integrazione con prestazioni di natura sanitaria da erogarsi a cura del SSR, qualora necessarie. Detti Assegni di cura consentono alla persona non autosufficiente o disabile, ovvero ai suoi familiari, di contrattualizzare in autonomia uno o più assistenti familiari per l'assistenza al domicilio.

ARTICOLO 2: IMPORTO DELL'ASSEGNO DI CURA

L'importo mensile dell'assegno di cura è determinato in base alla gravità della disabilità, accertata dall'Unità di Valutazione Integrata (UVI) tramite strumenti standard (SVAMA, SVAMDI e schede DM 26/9/2016):

- € 1.200,00: per persone con disabilità gravissima.
- € 600,00: per persone con disabilità grave (con punteggi inferiori alle soglie previste per la disabilità gravissima).

Gli Assegni di cura sono riconosciuti e rilasciati entro le disponibilità finanziarie di cui dispone l'Ambito Territoriale. È prioritario il soddisfacimento della platea di utenti definita dalle persone con disabilità gravissima. Avendo garantito prioritariamente tale platea, sempre nei limiti delle risorse nella disponibilità dell'Ambito, è possibile l'ammissione al programma delle persone con disabilità grave.

In linea con le direttive del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza (PNNA), l'importo massimo viene ridotto nelle seguenti modalità:

- Riduzione del 40% se ricorre una di queste condizioni:
 - ISEE sociosanitario superiore alle soglie: oltre € 20.000 per gli adulti ovvero oltre € 35.000 per i minorenni.
 - Fruizione di altre prestazioni: se il beneficiario riceve già assistenza sociale o sociosanitaria (es. servizi domiciliari) che riducono il carico di cura familiare.
- Riduzione del 50% (40% + 10% aggiuntivo): se si verificano contemporaneamente entrambe le condizioni sopra indicate.

È previsto un incremento del 10% esclusivamente per i casi di disabilità gravissima che richiedono un supporto vitale continuo e non beneficiano di altre forme di assistenza. Nello specifico:

- Persone in stato di coma, Stato Vegetativo (SV) o Stato di Minima Coscienza (SMC) con punteggio GCS (Glasgow Coma Scale) ≤ 10 ;
- Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva (H24, 7/7);
- 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 psicofisiche.

Si precisa pertanto che detti importi potranno essere soggetti a modifiche in qualsiasi momento al sopraggiungere delle condizioni che ne determinano gli adeguamenti. La decorrenza dell'adeguamento è fissata al mese successivo all'evento che l'ha determinato.

L'Assegno di cura viene erogato con cadenza bimestrale.

ARTICOLO 3: REQUISITI DI RESIDENZA E REQUISITI ECONOMICI

Il richiedente deve essere residente in uno dei comuni afferenti all'Ambito Territoriale Sociale S09, Sapri ente capofila. La valutazione della condizione economica del nucleo familiare avviene esclusivamente attraverso l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) per prestazioni socio-sanitarie. Sono stabilite soglie di sbarramento inderogabili, superate le quali l'accesso al beneficio è precluso:

- Per le persone maggiorenni: ISEE socio-sanitario non superiore a € 50.000,00.
- Per le persone minorenni: ISEE socio-sanitario non superiore a € 65.000,00.

È importante sottolineare che il superamento di tali soglie esclude l'utente dall'assegno di cura, ma non dal diritto all'inserimento in altri servizi di rete dell'Ambito, previa eventuale compartecipazione al costo secondo i regolamenti vigenti.

ARTICOLO 4: PARAMETRI DI INVALIDITA'

I beneficiari degli Assegni di cura sono prioritariamente persone con disabilità gravissima, e in seconda istanza persone con disabilità grave, residenti nell'Ambito Territoriale e per le quali le U.V.I. distrettuali abbiano già effettuato una valutazione multidimensionale, e per il quali viene redatto un P.A.I. o Progetto personalizzato.

- Per persone in condizioni di disabilità gravissima, ai sensi dell'art. 3 del Decreto Ministeriale del 26/09/2016 a cui si rinvia, si intendono le persone "beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L.508/1988", o comunque "definite non autosufficienti ai

sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013", di qualsiasi età e per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:

- a) 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, valutate con la scala, tra le seguenti, appropriata in relazione alla patologia: Medical Research Council (MRC) con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti, Expanded Disability Status Scale (EDSS) con punteggio alla ≥ 9 , Hoehn-Yahr mod in stadio 5;
 - 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% e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pario 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 psicofisiche.
- Per persone in condizione di Disabilità grave s'intendono coloro che beneficiano dell'indennità di accompagnamento, o comunque "definite gravi ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013". I beneficiari "gravi" sono individuati con gli strumenti consueti (SVAMA o SVAMDI), con le schede di valutazione approvate con DM. 26/9/2016 - All. 1 e 2, e punteggi al di sotto delle soglie ivi fissate, e con eventuale ogni altro strumento valutativo atto a completare la valutazione multidimensionale secondo quanto ritengano i professionisti delle U.V.I.

ARTICOLO 5: PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda può essere presentata in qualsiasi momento rivolgendosi agli assistenti sociali competenti per il proprio Comune di residenza, previa verifica dei requisiti. La modulistica necessaria è reperibile e consultabile sul sito ufficiale del Piano di Zona Ambito S09. Una volta istruita la pratica, l'Ufficio di Piano dell'Ambito S09 trasmette il fascicolo all'Ufficio preposto alla convocazione dell'Unità di Valutazione Integrata al fine di procedere alla valutazione multidimensionale, con conseguente creazione di un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).

È necessario garantire pari diritto di accesso al programma Assegni di cura sia per gli utenti già beneficiari sia per i nuovi richiedenti.

ARTICOLO 6: OBBLIGO DI RENDICONTAZIONE

I beneficiari dovranno fornire documenti necessari a dare prova della spesa ammissibile che sostengono, fino alla concorrenza di almeno il 70% dell'importo dell'Assegno (contratti di lavoro; incarichi professionali anche temporanei; voucher INPS per l'acquisto di servizi di cura; ricevute di pagamento; bonifici bancari; fatture e/o scontrini parlanti; bollettini con attestazioni di pagamento). In mancanza potranno essere avviate da parte del Piano di Zona eventuali procedure di revoca dalla graduatoria stilata, con conseguente procedura di recupero delle somme che dovessero

risultare indebitamente percepite; il restante 30% dell'importo è invece svincolato dalla rendicontazione documentale e viene corrisposto quale forma di riconoscimento alle funzioni assistenziali e di cura svolte dal Caregiver familiare e non necessita pertanto di documentazione a supporto della rendicontazione, ma solo dell'impegno di un caregiver familiare nella cura del beneficiario, da individuare e indicare espressamente nel P.A.I.

L'Assegno o il voucher possono essere utilizzati a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sostengono per acquisto di servizi o prestazioni sociali tipiche dei servizi di Assistenza domiciliare socioassistenziale e di Cure Domiciliari integrate, quali:

- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di igiene e cura della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di pulizia della casa (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di lavaggio e cambio della biancheria della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nella preparazione dei pasti della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nello svolgimento delle normali attività quotidiane della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di accompagnamento presso familiari e vicini e presso luoghi di interesse culturale o sportivo, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali (anche con assistente personale);
- prestazioni socioeducative e di sostegno alle funzioni genitoriali (solo per minori), erogate da educatori professionali o psicologi (per non più del 50% del valore dell'Assegno o del voucher);
- acquisto di ausili e presidi non a carico del SSN;
- trasporto sociale verso diverse destinazioni, volte a favorire la piena partecipazione delle persone non autosufficienti alla vita sociale, formativa e lavorativa (escluso trasporto scolastico), o per facilitare l'accesso alle strutture socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, ai centri diurni integrati e alla rete di servizi socio-ricreativi ed aggregativi;
- altre tipologie di spesa riferite a servizi coerenti e compatibili con i bisogni assistenziali del beneficiario, come previsti nel PAI o nel progetto personalizzato.

ARTICOLO 7: FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DELLA GRADUATORIA

- 1. Durata e aggiornamento della graduatoria:** Ai sensi della DGRC n. 70/2024, l'Assegno di Cura è riconosciuto per una durata massima di 12 mesi, ferma restando la permanenza dei requisiti di eleggibilità e la disponibilità delle risorse finanziarie. Al fine di garantire l'equità e l'efficacia della misura, la graduatoria è soggetta a revisione con cadenza semestrale, accogliendo al suo interno gli eventuali nuovi aventi diritto e provvedendo all'eliminazione di coloro che, per varie ragioni, non rientrano più nei parametri di eleggibilità.
Nelle more dell'aggiornamento semestrale della graduatoria, ai soggetti valutati dall'U.V.I. in condizione di disabilità gravissima è garantito l'immediato accesso alle prestazioni di assistenza domiciliare previste dal relativo P.A.I. (Piano Assistenziale Individualizzato);
- 2. Criteri di ordinamento:** in coerenza con la DGR 70/24, si provvede a collocare i beneficiari, a parità di condizione gravissima, secondo il criterio ISEE più basso, con riferimento all'Attestazione dell'anno corrente;
- 3. Accettazione/rinuncia dei beneficiari:** A seguito di pubblicazione della graduatoria, gli utenti che sono rientrati tra i beneficiari devono esprimere formalmente l'accettazione o la rinuncia al contributo tramite apposito modulo. Qualora gli interessati non provvedano agli adempimenti richiesti, l'Ufficio di Piano invierà formali solleciti per invitare gli utenti alla regolarizzazione della posizione. In caso di perdurante inerzia o mancata collaborazione da parte dell'utenza (mancata presentazione della documentazione o irreperibilità), la rinuncia verrà considerata come implicita, e l'Amministrazione procederà, previo preavviso, all'avvio della procedura di revoca del beneficio, al fine di garantire lo scorrimento della graduatoria in favore dei successivi aventi diritto.

È data facoltà ai beneficiari di rinunciare all'assegno di cura in favore dell'attivazione del servizio di assistenza domiciliare, senza che ciò comporti la perdita del posizionamento in graduatoria. La reversibilità di tale scelta, però, con il ripristino del contributo economico in sostituzione dell'assistenza diretta, potrà essere richiesta esclusivamente in sede di aggiornamento semestrale della graduatoria stessa;

4. **Accettazione/rinuncia degli ammessi non beneficiari:** Agli utenti ammessi ma non rientranti tra i beneficiari del contributo economico viene proposta, contestualmente alla graduatoria, l'attivazione dell'assistenza domiciliare tramite apposita modulistica. Anche in questo caso l'Ufficio di Piano invierà formali solleciti per invitare gli utenti alla regolarizzazione della posizione in caso di perdurante inerzia o mancata collaborazione da parte dell'utenza (mancata presentazione della documentazione o irreperibilità).

È data facoltà agli ammessi non beneficiari di rinunciare all'attivazione dell'assistenza domiciliare, conservando il proprio posto in graduatoria in caso di scorrimento. Tale rinuncia, però, comporta il venir meno da parte dell'Ambito territoriale dell'obbligo di garantire la continuità assistenziale.

5. **Scorrimento della graduatoria:** Il Piano di Zona potrà procedere allo scorrimento della graduatoria in caso di rinuncia o decesso dei soggetti beneficiari, o per altre motivazioni non meglio specificate (es. inserimento continuativo in strutture residenziali). Tale operazione avrà luogo a partire dal mese successivo all'evento. Il diritto al contributo matura dal momento dell'ingresso tra i beneficiari e non ha natura retroattiva. L'eventuale assistenza domiciliare in precedenza attivata verrà interrotta nel momento del pagamento dell'assegno di cura.

Il Piano di Zona, inoltre, si riserva di scorrere la graduatoria al verificarsi di nuove e/o rimodulate disponibilità finanziarie per la misura in oggetto.

6. **Ricovero in strutture residenziali:** In caso di ricovero ospedaliero o in struttura superiore ai 30 giorni, il caregiver è tenuto a darne tempestiva comunicazione all'assistente sociale di riferimento. L'erogazione viene sospesa e potrà essere riattivata solo al rientro a domicilio;
7. **Decesso:** In caso di decesso, il caregiver è tenuto alla tempestiva comunicazione all'assistente sociale del Comune di Residenza per l'informativa al Piano di Zona, che dispone l'interruzione dell'assegno a partire dal mese successivo al decesso, previa verifica della correttezza della rendicontazione. Trattandosi di prestazione sostitutiva di assistenza diretta, gli eredi non hanno diritto al percepimento di eventuali rate non ancora erogate, salvo che non possano dimostrare di aver comunque sostenuto le spese per le prestazioni di assistenza previste in favore del beneficiario.

ARTICOLO 8: CRITERI DI EROGAZIONE

Gli assegni di cura sono erogati mediante bonifico bancario intestato alla persona non autosufficiente (o amministratore di sostegno o tutore giuridico o in casi straordinari e nelle more della formalizzazione dell'amministratore di sostegno o tutore il caregiver familiare formalmente individuato, ovvero nelle more di attivazione di conto corrente cointestato) con cadenza bimestrale.

ARTICOLO 9: INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il Piano di Zona Ambito S9 tratterà i dati di cui entrerà in possesso esclusivamente per le finalità attinenti l'attuazione del presente intervento e nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", come modificato dal Decreto Legislativo 101 del 10 agosto 2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)".

ARTICOLO 10: OBBLIGHI DI PUBBLICITA'

Il presente documento sarà pubblicato sul sito del Piano di Zona Ambito S9. Ai sensi dell'art. 22 della Legge 7/8/1990, n. 241, ne sarà tenuta copia a disposizione del pubblico perché ne possa prendere visione in qualsiasi momento.

ARTICOLO 11: DISPOSIZIONI FINALI E NORME DI RINVIO

Per tutto quanto non esplicitamente disciplinato dal presente regolamento si rimanda alla DGR N. 70 del 22/02/2024 della Regione Campania, e alle altre disposizioni contenute nelle normative, nazionali e regionali, in materia di sistema integrato di interventi e servizi socio assistenziali.

ARTICOLO 12: ENTRATA IN VIGORE

Il presente Regolamento entrerà in vigore dal giorno seguente a quello della seduta dell'Assemblea del Coordinamento Istituzionale che l'avrà approvato.