

SCHEMA N.....NP/12683
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio

OGGETTO : Contributo di Solidarietà per la disabilità

DELIBERAZIONE

N.

845

IN

04/07/2014

del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA

DATA

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamati:

- Decreto Legislativo n. 109/1998 “ Definizione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica;
- Il DPCM 14 febbraio 2001 “ Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie;
- Il DPCM 29 novembre 2001 “ Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;
- la legge regionale 24 maggio 2006 n. 12 e ss.mm.ii.(Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari), che all’articolo 47 istituisce il Fondo per la Non Autosufficienza;
- il “Piano Sociale Integrato Regionale 2013-2015” di cui alla Deliberazione del Consiglio Regionale del 06/08/2013, n. 18;
- la deliberazione di Giunta regionale 9 ottobre 2009 n. 1346 (Rideterminazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza);
- la deliberazione di Giunta regionale 9 ottobre 2009 n. 1347 (Destinazione di un fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità nell'ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (l.r. 12/2006, art. 47), con la quale è stata avviata nell’ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza la sperimentazione di un Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità, finalizzato all’erogazione di contributi economici destinati alla compartecipazione della tariffa a carico dell’utente nelle strutture sociosanitarie ;
- la deliberazione 1929/2009 avente ad oggetto “ Gestione finanziaria del Fondo di Solidarietà per le Persone con Gravi Disabilità DGR 1347/2009. Integrazione della convenzione tra la Regione Liguria e Filse spa ex DGR 1265/2009;
- la deliberazione di Giunta regionale 18 dicembre 2009 n. 1848 (Indicazioni per l’applicazione della DGR 1346/2009 e della DGR 1347/2009) con cui, tra le altre cose, vengono determinati i criteri di accesso dei destinatari della misura;
- la deliberazione 358/2010 (Indicazioni per la gestione del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità di cui alla DGR 1848/2009 nelle more di conclusione dell’iter procedurale);

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 1

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- la deliberazione n. 1156/2012 con la quale si è provveduto alla “ Rimodulazione del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità di cui alla DGR n. 1347/2009”che stabilisce una diversa soglia di accesso al Fondo;
- la deliberazione n. 1196/2012 con la quale veniva stabilita la decorrenza dell’efficacia della DGR 1156/2012 al 1° di novembre;
- la deliberazione n. 1544 del 14/12/2012 ”Sospensione della decorrenza dei termini di attuazione della DGR 1196/2012” con la quale veniva sospesa la data di decorrenza dell’efficacia della DGR 1196/2012 rinviando a successivo provvedimento le modalità di applicazione della DGR 1156/2012 a seguito del completamento del percorso di istruttoria attivato con i Distretti sociosanitari, i Dipartimenti di Salute mentale ed i CAF per una ricognizione dei singoli casi e delle attestazioni ISEE , al fine di valutare l’impatto economico dell’applicazione della DGR suddetta;
- la deliberazione n. 1802 del 27/12/2013 “ Rimodulazione del Fondo di solidarietà per le gravi disabilità rinominato “Contributo di Solidarietà per la residenzialità e semiresidenzialità (disabili, pazienti psichiatrici, persone affette da Aids);
- la deliberazione n.116 del 04/02/2014 “ Prime linee operative per l’attuazione della DGR 1802/2013- Approvazione convenzione con Fi.L.S.E spa ed impegno di spesa per 13.000.000,00 di euro
- la deliberazione n.586 /2014 Contributo di Solidarietà per la residenzialità e semiresidenzialità (disabili, pazienti psichiatrici, persone affette da Aids)-Sospensione delle DGR 1802/2013 e 116/2014;

Atteso che:

- il percorso di istruttoria attivato con i Distretti Sociali e le ASL è stato finalizzato all’acquisizione di informazioni più precise circa la situazione economica dei beneficiari del Fondo;
- questo primo momento ha reso necessario stipulare un protocollo operativo con i CAF (Centri di assistenza fiscale) stabilendo che gli stessi procedano alla certificazione ISEE standard (ossia conforme: per la quale vengono inseriti tutti i dati relativi ai componenti del nucleo familiare della persona disabile così come individuato dallo stato di famiglia) con l’extrapolazione dell’ISEE individuale parametrato ai criteri dell’ISEE standard e ad esso allegato;
- è stato altresì condotto un attento monitoraggio della spesa in collaborazione con Fi.L.S.E che ha evidenziato alcune criticità anche collegate alle modalità organizzative con cui si è svolta la sperimentazione;

Datto atto dell’ulteriore confronto con le associazione dei familiari dei disabili e l’approfondimento nell’audizione della Commissione Consiliare del 20/05/2014;

Ritenuto di prorogare al 31 agosto 2014 il regime transitorio di cui alla DGR 586/2014 dando applicazione alle disposizioni di cui al presente provvedimento a partire dal 1/09/2014;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3



Ritenuto di regolamentare nel modo seguente il contributo di Solidarietà:

DEFINIZIONE GENERALE

1. Ridefinizione del precedente Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità rinominato **CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' PER LA RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA'**, finalizzato a sostenere le famiglie in condizioni di fragilità e a basso reddito in riferimento alla compartecipazione alla spesa a carico dell'utente inserito nelle strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private accreditate dalla Regione Liguria per disabili, pazienti psichiatrici e persone affette da Aids, per le quali trovi applicazione la quota di compartecipazione di cui al DPCM 2001 e alla DGR 1848/2009 e ss.mm.ii;

BENEFICIARI

I beneficiari del contributo sono gli ospiti per i quali sia prevista la compartecipazione alla spesa inseriti presso i seguenti servizi:

- Presidi di riabilitazione residenziale e semiresidenziale, al termine della fase di riabilitazione intensiva/estensiva (ex art. 26)
- RSA per disabili
- socio riabilitative residenziali e semiresidenziali
- "Dopo di noi"
- RSA psichiatrica
- Residenza protetta per pazienti psichiatrici
- CAUP (comunità alloggio ad utenza psichiatrica)
- Alloggi Protetti per pazienti affetti da AIDS

Per le **strutture socio-riabilitative residenziali e semiresidenziali** , nelle more della conclusione del lavoro concertato inerente la ridefinizione della filiera dei servizi per la disabilità, nonché in ragione della necessità di garantire equità di trattamento tra gli utenti, si stabilisce quanto segue:

1. compartecipazione al costo del servizio a carico delle persone secondo quanto di seguito indicato al capitolo "compartecipazione"

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 3

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



2. mantenimento degli oneri economici a carico dei Comuni singoli e/o associati sulla base degli Accordi vigenti e/o altre modalità già uso al momento di approvazione del presente provvedimento;
3. quota a carico del Fondo per la parte residua della quota di compartecipazione

Per le comunità alloggio ad utenza psichiatrica (CAUP) l'accesso al Contributo è subordinato all'approvazione di altro provvedimento della Giunta di determinazione delle quote sociali di compartecipazione in modo unitario su tutto il territorio regionale, fatti salvi i casi per i quali la fruizione del beneficio sia già in atto al momento del presente provvedimento;

Sono inclusi a tutti gli effetti tra i beneficiari con le modalità del presente provvedimento anche i pazienti degli ex ospedali psichiatrici, di cui alla DGR 1352/1997;

Per i suddetti pazienti degli ex ospedali psichiatrici che non fruiscono del Contributo di Solidarietà, la differenza rispetto alle aliquote di compartecipazione di cui alla DGR 1346/2009 (30% RSA psichiatrica, 60% Residenza protetta) resta a carico dell'ASL di riferimento;

L'accesso al contributo è riconosciuto anche ai pazienti che fruiscono di ricoveri di sollievo prevedendo per loro analoghi criteri di accesso al beneficio del Contributo, fatto salvo che per coloro che percepiscono il Fondo per la non autosufficienza (FRNA), il suddetto Contributo di Solidarietà decorre dal 46°giorno del ricovero di sollievo nell'anno in considerazione del fatto che per i primi 45 giorni l'utente continua a percepire il FRNA;

A tal fine si precisa che i ricoveri di sollievo presso le strutture ex art.26 sono da intendersi sempre in regime di mantenimento;

REQUISITI DI ACCESSO AL CONTRIBUTO

I requisiti di accesso al contributo ,regolamentati nel modo seguente, entreranno in vigore dalla data del **1 settembre 2014**:

1a .Essere in possesso dell'invalidità al 100% con indennità di accompagnamento ;
oppure

1b . Essere in possesso del verbale di accertamento dell'invalidità, attestante una percentuale diversa rispetto al punto 1. aggiornato a non più di 2 anni dal momento della domanda di accesso al contributo; in alternativa la persona dovrà accompagnare il verbale dell'Inps (antecedente a più di 2 anni) con certificazione del medico di medicina generale o dello specialista di struttura pubblica che lo ha in carico, in cui si attesti che l'interessato non presenta un quadro clinico che giustifichi la richiesta di aggravamento. In caso contrario la persona dovrà presentare istanza di aggravamento all'INPS ed esibirne copia al momento della domanda di contributo.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- presentazione dell'ISEE standard (ossia conforme: per la quale vengono inseriti tutti i dati relativi ai componenti del nucleo familiare della persona disabile così come individuato dallo stato di famiglia) con l'estrapolazione dell'ISEE individuale parametrato ai criteri dell'ISEE standard e ad esso allegato;

Si precisa che l'accesso alla cura sanitaria con l'inserimento in struttura residenziale o semiresidenziale è svincolato dai criteri di cui ai punti suddetti. Pertanto ai fini dell'ingresso in struttura residenziale e semiresidenziale, non sussiste alcun obbligo per l'utente, non titolare di indennità di accompagnamento, di presentare istanza di aggravamento (punti 1a e 1b) al fine di verificare la sussistenza del diritto a tale indennità; il cittadino rimane pertanto libero di procedere o non procedere all'accertamento dell'aggravamento da parte della competente commissione medica , a seconda della sua volontà.. La persona richiedente il contributo di solidarietà che non dovesse presentare la documentazione di cui ai punti 1a , 1b , e 2, potrà essere inserita nella struttura senza beneficiare di tale contributo per la quota di compartecipazione prevista a suo carico;

Per gli utenti già inseriti in struttura per i quali si verifica un passaggio alla fase di mantenimento e viene pertanto richiesta alla persona la compartecipazione alla spesa, il Distretto Sociale deve provvedere alla comunicazione all'INPS al fine di ripristinare, laddove presente, l'erogazione dell'indennità di accompagnamento;

COMPARTICIPAZIONE

Nelle more dell'attuazione da parte del competente Ministero, di quanto contenuto nel DPCM n.159 del 5 dicembre 2013,l'ISEE richiesto per il calcolo del contributo di compartecipazione alla spesa a carico dell'utente è quello previsto secondo quanto disciplinato nel Decreto Legislativo n. 109/1998 " Definizione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica e ss.mm.ii.

La compartecipazione è calcolata secondo quanto segue e sarà applicata a decorrere dal 1° settembre 2014:

- l'utente inserito in strutture **RESIDENZIALI, COMPARTECIPA** alla spesa sociale nella misura di :
 - Valore ISEE < o uguale a 12.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a zero , se in possesso dell'indennità di accompagnamento è pari a 16,00 euro/die;
 - Valore ISEE compreso tra 12.001-15.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 10,00 euro/die, se in possesso dell'indennità di accompagnamento si aggiungono i 16,00 euro/die arrivando così ad un totale massimo di euro 26,00;
 - Valore ISEE compreso tra i 15.001-20.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 14,00 euro/die, se in possesso dell'indennità di accompagnamento si aggiungono i 16,00 euro/die arrivando così ad un totale massimo di euro 30,00;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 5

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- ISEE di valore compreso tra i 20.001 e i 40.000 euro la quota di compartecipazione per l'utente è stabilita fino ad un massimo di 47,00/die (inclusa l'indennità di accompagnamento) in base alla tipologia di struttura e alla relativa tariffa;
 - ISEE superiore ai 40.001 non è previsto l'accesso al contributo quindi la quota di compartecipazione è a totale carico dell'utente;
2. l'utente inserito in strutture **SEMIRESIDENZIALI, COMPARTECIPA** alla spesa sociale nella misura di :
- Valore ISEE < o uguale a 12.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 4,00 euro/die;
 - Valore ISEE compreso tra 12.001-15.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 5,00 euro/die;
 - Valore ISEE compreso tra i 15.001-20.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 7,00 euro/die;
 - Valore ISEE compreso tra 20.001 e 40.000 la quota di compartecipazione è stabilita sino ad un massimo di 22,00 euro/die in base alla tipologia di struttura e alla relativa tariffa;
 - Valore ISEE superiore ai 40.001: la quota di compartecipazione è a totale carico dell'utente.

Gli importi di compartecipazione sopra indicati, sia per le strutture residenziali che semiresidenziali, vanno intesi come quote massime, pertanto gli utenti inseriti in strutture in cui le tariffe fossero inferiori alle quote indicate, dovranno compartecipare fino alla concorrenza della propria quota di compartecipazione stabilita dalle disposizioni vigenti in materia tariffaria.

Si ribadisce che la mancata presentazione dell'ISEE o dei suoi aggiornamenti determina l'esclusione dal contributo e l'assunzione della quota di compartecipazione a totale carico dell'utente;

PROCEDURE E GESTIONE DEL CONTRIBUTO

A far data dal **1° settembre 2014** la gestione del Contributo di Solidarietà è attribuito ai Distretti Sociali (Comuni capofila di distretto sociale) che provvedono all'autorizzazione alla spesa relativa al contributo di cui al presente provvedimento ,nei limiti di spesa consentiti, avvalendosi di Fi.L.S.E per la procedura di erogazione e provvedono altresì al monitoraggio della spesa stessa;

Dal 1° settembre 2014 il percorso di accesso al contributo è così articolato:

- a. La domanda di accesso al contributo di solidarietà da parte dei soggetti disabili è presentata al punto unico di accesso (PUA) del Distretto sociosanitario competente territorialmente; per i pazienti psichiatrici è presentata al competente Centro di Salute Mentale/ SERT, su specifica modulistica predisposta dalla struttura regionale per entrambi i casi;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 6

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- b. i pazienti disabili minori e adulti sono presi in carico dalle competenti equipe distrettuali integrate sociosanitarie che provvedono alla definizione del Piano individualizzato di assistenza (PIA) e riabilitativo (PRI);
- c. i pazienti psichiatrici e le persone affette da AIDS sono presi in carico dal Dipartimento Salute Mentale e Tossicodipendenze, che definisce il PIA e nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) distrettuale propone l'inserimento;
- d. a supporto dell'attività integrata tra sociale e sanitario è in fase di definizione il Sistema Informativo a partire da quello già in uso presso le ASL;
- e. il distretto sociale valuta la situazione , verifica i requisiti di accesso alla misura e stabilisce la quota a carico dell'utente e la quota a carico del Contributo regionale secondo il valore dell'ISEE e stipula con l'utente/famiglia il Patto assistenziale;
- f. Il Patto Assistenziale contiene l'indicazione dell'intera quota giornaliera di compartecipazione suddivisa in :
 - Quota a diretto carico dell'utente
 - Quota a carico del Contributo di Solidarietà.

Il patto contiene altresì l'impegno dell'utente a sostenere la spesa a proprio carico nonché la delega permanente alla struttura per la riscossione della quota a carico del Contributo di Solidarietà;

- g. qualora l'utente/famiglia richiedesse direttamente il contributo , senza delegarne alla riscossione la struttura , questo gli è riconosciuto a rimborso solo dopo l'esibizione al Distretto dell'avvenuto pagamento;
- h. la struttura emette fattura intestata all'utente e ne invia copia a mezzo elettronico al Distretto Sociale; la fattura deve riportare l'intera quota di compartecipazione distinta in :
 - Quota a diretto carico dell'utente
 - Quota a carico del Contributo di Solidarietà
- i. il Distretto Sociale procede ad autorizzare, di norma mensilmente, FILSE al pagamento del contributo previa attestazione da parte dell'utente/famiglia dell'avvenuto pagamento della quota a proprio diretto carico (se dovuta);
- j. dal 1° di settembre è tassativamente escluso l'accesso al Contributo per le persone inserite in strutture fuori Regione, trattandosi di misure a sostegno della fragilità sociale e non ascrivibili ai LEA (livelli essenziali di assistenza) sanitari fatti salvi i casi per i quali la ASL di competenza verifichi la reale necessità terapeutica dell'inserimento per assenza di adeguata struttura sul territorio regionale. In tali casi l'inserimento in strutture fuori Regione dovrà essere autorizzato in deroga, dal Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 7

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- k. di demandare alla decisione dell'Unità Distrettuale eventuali deroghe a quanto qui stabilito, deroghe che dovranno comunque avere carattere di eccezionalità da assumere sulla base di specifici elementi di valutazione del caso che dovranno emergere in apposito verbale conservato agli atti; dovrà essere altresì data comunicazione al Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria per presa visione;
- l. è prevista l'attività di monitoraggio da parte di un tavolo tecnico regionale durante il primo anno di attuazione dei nuovi criteri di cui al presente provvedimento, al fine di valutare l'impatto;

Ritenuto necessario fissare per l'anno in corso il tetto di spesa in 19.000.000,00 di euro;

Considerato di rinviare a successivo provvedimento la fissazione dei tetti di spesa per i singoli distretti sociali, nei limiti di spesa complessiva sopra indicato sulla base del lavoro istruttorio in corso nei singoli Distretti volto alla rilevazione anagrafica degli utenti.

Ritenuto necessario precisare che qualora si dovessero generare liste di attesa, le graduatorie avranno come criterio di priorità quello dell'ISEE di importo più basso;

Ritenuto di abrogare le seguenti deliberazioni della Giunta:

- deliberazione n. 1347/2009 che prevedeva l'avvio della suddetta sperimentazione nell'ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;
- deliberazione n. 1848/2009 in merito ai punti A.B.C.D relativi alle procedure di accesso al contributo e gestione dello stesso;
- la deliberazione 358/2010 (Indicazioni per la gestione del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità di cui alla DGR 1848/2009 nelle more di conclusione dell'iter procedurale);
- deliberazione n. 1156/2012 con la quale si è provveduto alla "Rimodulazione del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità di cui alla DGR n. 1347/2009" che stabilisce una diversa soglia di accesso al Fondo;
- deliberazione n. 1196/2012 con la quale veniva stabilita la decorrenza dell'efficacia della DGR 1156/2012 al 1° di novembre;
- deliberazione n. 1544 del 14/12/2012 "Sospensione della decorrenza dei termini di attuazione della DGR 1196/2012;
- la deliberazione n. 1802 del 27/12/2013 "Rimodulazione del Fondo di solidarietà per le gravi disabilità rinominato "Contributo di Solidarietà per la residenzialità e semiresidenzialità (disabili, pazienti psichiatrici, persone affette da Aids);
- Deliberazione n.116/2014 limitatamente alle disposizioni relative alle linee operative ed attuative del Contributo con l'esclusione pertanto della Convenzione con Filse e l'impegno di spesa di 13ml di euro;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 8

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



Su proposta dell'Assessore alle Politiche Sociali, Terzo Settore, Cooperazione allo sviluppo, Politiche Giovanili, Pari opportunità, Lorena Rambaudi e dell'Assessore alla Salute, Politiche della Sicurezze dei Cittadini, Claudio Montaldo;

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa che si richiamano integralmente,

1. di prorogare al 31 agosto 2014 il regime transitorio di cui alla DGR 586/2014 dando applicazione alle disposizioni di cui al presente provvedimento a partire dal 1/09/2014;
2. di regolamentare nel modo seguente il contributo di Solidarietà:

DEFINIZIONE GENERALE

*Ridefinizione del precedente Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità rinominato **CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' PER LA RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA'**, finalizzato a sostenere le famiglie in condizioni di fragilità e a basso reddito in riferimento alla compartecipazione alla spesa a carico dell'utente inserito nelle strutture socio-sanitarie residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private accreditate dalla Regione Liguria per disabili, pazienti psichiatrici e persone affette da Aids, per le quali trovi applicazione la quota di compartecipazione di cui al DPCM 2001 e alla DGR 1848/2009 e ss.mm.ii;*

BENEFICIARI

I beneficiari del contributo sono gli ospiti per i quali sia prevista la compartecipazione alla spesa inseriti presso i seguenti servizi:

- *Presidi di riabilitazione residenziale e semiresidenziale, al termine della fase di riabilitazione intensiva/estensiva (ex art. 26)*
- *RSA per disabili*
- *socio riabilitative residenziali e semiresidenziali*
- *“Dopo di noi”*
- *RSA psichiatrica*

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 9

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- *Residenza protetta per pazienti psichiatrici*
- *CAUP (comunità alloggio ad utenza psichiatrica)*
- *Alloggi Protetti per pazienti affetti da AIDS*

Per le strutture socio-riabilitative residenziali e semiresidenziali , nelle more della conclusione del lavoro concertato inerente la ridefinizione della filiera dei servizi per la disabilità, nonché in ragione della necessità di garantire equità di trattamento tra gli utenti, si stabilisce quanto segue:

- *compartecipazione al costo del servizio a carico delle persone secondo quanto di seguito indicato al capitolo “compartecipazione”;*
- *mantenimento degli oneri economici a carico dei Comuni singoli e/o associati sulla base degli Accordi vigenti e/o altre modalità già uso al momento di approvazione del presente provvedimento;*
- *quota a carico del Fondo per la parte residua della quota di compartecipazione;*

Per le comunità alloggio ad utenza psichiatrica (CAUP) l'accesso al Contributo è subordinato all'approvazione di altro provvedimento della Giunta di determinazione delle quote sociali di compartecipazione in modo unitario su tutto il territorio regionale, fatti salvi i casi per i quali la fruizione del beneficio sia già in atto al momento del presente provvedimento;

Sono inclusi a tutti gli effetti tra i beneficiari con le modalità del presente provvedimento anche i pazienti degli ex ospedali psichiatrici, di cui alla DGR 1352/1997;

Per i suddetti pazienti degli ex ospedali psichiatrici che non fruiscono del Contributo di Solidarietà, la differenza rispetto alle aliquote di compartecipazione di cui alla DGR 1346/2009 (30% RSA psichiatrica, 60% Residenza protetta) resta a carico dell'ASL di riferimento;

L'accesso al contributo è riconosciuto anche ai pazienti che fruiscono di ricoveri di sollievo prevedendo per loro analoghi criteri di accesso al beneficio del Contributo, fatto salvo che per coloro che percepiscono il Fondo per la non autosufficienza (FRNA), il suddetto Contributo di Solidarietà decorre dal 46°giorno del ricovero di sollievo nell'anno in considerazione del fatto che per i primi 45 giorni l'utente continua a percepire il FRNA;

A tal fine si precisa che i ricoveri di sollievo presso le strutture ex art.26 sono da intendersi sempre in regime di mantenimento;

REQUISITI DI ACCESSO AL CONTRIBUTO

I requisiti di accesso al contributo, regolamentati nel modo seguente, entreranno in vigore dalla data del 1 settembre 2014:

1a .Essere in possesso dell'invalidità al 100% con indennità di accompagnamento ;

oppure

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 10

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



1b. Essere in possesso del verbale di accertamento dell'invalidità, attestante una percentuale diversa rispetto al punto 1. aggiornato a non più di 2 anni dal momento della domanda di accesso al contributo; in alternativa la persona dovrà accompagnare il verbale dell'Inps (antecedente a più di 2 anni) con certificazione del medico di medicina generale o dello specialista di struttura pubblica che lo ha in carico, in cui si attesti che l'interessato non presenta un quadro clinico che giustifichi la richiesta di aggravamento. In caso contrario la persona dovrà presentare istanza di aggravamento all'INPS ed esibirne copia al momento della domanda di contributo.

- 2 *presentazione dell'ISEE standard (ossia conforme: per la quale vengono inseriti tutti i dati relativi ai componenti del nucleo familiare della persona disabile così come individuato dallo stato di famiglia) con l'estrapolazione dell'ISEE individuale parametrato ai criteri dell'ISEE standard e ad esso allegato;*

Si precisa che l'accesso alla cura sanitaria con l'inserimento in struttura residenziale o semiresidenziale è svincolato dai criteri di cui ai punti suddetti. Pertanto ai fini dell'ingresso in struttura residenziale e semiresidenziale, non sussiste alcun obbligo per l'utente, non titolare di indennità di accompagnamento, di presentare istanza di aggravamento (punti 1a e 1b) al fine di verificare la sussistenza del diritto a tale indennità; il cittadino rimane pertanto libero di procedere o non procedere all'accertamento dell'aggravamento da parte della competente commissione medica , a seconda della sua volontà.. La persona richiedente il contributo di solidarietà che non dovesse presentare la documentazione di cui ai punti 1a , 1b , e 2, potrà essere inserita nella struttura senza beneficiare di tale contributo per la quota di compartecipazione prevista a suo carico;

Per gli utenti già inseriti in struttura per i quali si verifica un passaggio alla fase di mantenimento e viene pertanto richiesta alla persona la compartecipazione alla spesa, il Distretto Sociale deve provvedere alla comunicazione all'INPS al fine di ripristinare, laddove presente, l'erogazione dell'indennità di accompagnamento;

COMPARTICIPAZIONE

Nelle more dell'attuazione da parte del competente Ministero, di quanto contenuto nel DPCM n.159 del 5 dicembre 2013,l'ISEE richiesto per il calcolo del contributo di compartecipazione alla spesa a carico dell'utente è quello previsto secondo quanto disciplinato nel Decreto Legislativo n. 109/1998 “ Definizione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica e ss.mm.ii.

La compartecipazione è calcolata secondo quanto segue e sarà applicata a decorrere dal 1° settembre 2014:

- 1 l'utente inserito in strutture **RESIDENZIALI, COMPARTECIPA** alla spesa sociale nella misura di :*

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 11

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- Valore ISEE < o uguale a 12.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a zero , se in possesso dell'indennità di accompagnamento è pari a 16,00 euro/die;
- Valore ISEE compreso tra 12.001-15.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 10,00 euro/die, se in possesso dell'indennità di accompagnamento si aggiungono i 16,00 euro/die arrivando così ad un totale massimo di euro 26,00;
- Valore ISEE compreso tra i 15.001-20.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 14,00 euro/die, se in possesso dell'indennità di accompagnamento si aggiungono i 16,00 euro/die arrivando così ad un totale massimo di euro 30,00;
- ISEE di valore compreso tra i 20.001 e i 40.000 euro la quota di compartecipazione per l'utente è stabilita fino ad un massimo di 47,00/die (inclusa l'indennità di accompagnamento) in base alla tipologia di struttura e alla relativa tariffa;
- ISEE superiore ai 40.001 non è previsto l'accesso al contributo quindi la quota di compartecipazione è a totale carico dell'utente;

2 l'utente inserito in strutture **SEMIRESIDENZIALI, COMPARTECIPA** alla spesa sociale nella misura di :

- Valore ISEE < o uguale a 12.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 4,00 euro/die;
- Valore ISEE compreso tra 12.001-15.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 5,00 euro/die;
- Valore ISEE compreso tra i 15.001-20.000: la quota di compartecipazione per l'utente è pari a 7,00 euro/die;
- Valore ISEE compreso tra 20.001 e 40.000 la quota di compartecipazione è stabilita sino ad un massimo di 22,00 euro/die in base alla tipologia di struttura e alla relativa tariffa;
- Valore ISEE superiore ai 40.001: la quota di compartecipazione è a totale carico dell'utente.

Gli importi di compartecipazione sopra indicati, sia per le strutture residenziali che semiresidenziali, vanno intesi come quote massime, pertanto gli utenti inseriti in strutture in cui le tariffe fossero inferiori alle quote indicate, dovranno compartecipare fino alla concorrenza della propria quota di compartecipazione stabilita dalle disposizioni vigenti in materia tariffaria.

Si ribadisce che la mancata presentazione dell'ISEE o dei suoi aggiornamenti determina l'esclusione dal contributo e l'assunzione della quota di compartecipazione a totale carico dell'utente;

PROCEDURE E GESTIONE DEL CONTRIBUTO

A far data dal 1° settembre 2014 la gestione del Contributo di Solidarietà è attribuito ai Distretti Sociali (Comuni capofila di distretto sociale) che provvedono all'autorizzazione alla spesa relativa al contributo di cui

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 12

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



al presente provvedimento ,nei limiti di spesa consentiti, avvalendosi di Fi.L.S.E per la procedura di erogazione e provvedono altresì al monitoraggio della spesa stessa;

Dal 1° settembre 2014 il percorso di accesso al contributo è così articolato:

- *La domanda di accesso al contributo di solidarietà da parte dei soggetti disabili è presentata al punto unico di accesso (PUA) del Distretto sociosanitario competente territorialmente; per i pazienti psichiatrici è presentata al competente Centro di Salute Mentale/ SERT, su specifica modulistica predisposta dalla struttura regionale per entrambi i casi;*
- *i pazienti disabili minori e adulti sono presi in carico dalle competenti equipie distrettuali integrate sociosanitarie che provvedono alla definizione del Piano individualizzato di assistenza (PIA) e riabilitativo (PRI);*
- *i pazienti psichiatrici e le persone affette da AIDS sono presi in carico dal Dipartimento Salute Mentale e Tossicodipendenze, che definisce il PIA e nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) distrettuale propone l'inserimento;*
- *a supporto dell'attività integrata tra sociale e sanitario è in fase di definizione il Sistema Informativo a partire da quello già in uso presso le ASL;*
- *il distretto sociale valuta la situazione , verifica i requisiti di accesso alla misura e stabilisce la quota a carico dell'utente e la quota a carico del Contributo regionale secondo il valore dell'ISEE e stipula con l'utente/famiglia il Patto assistenziale;*
- *Il Patto Assistenziale contiene l'indicazione dell'intera quota giornaliera di compartecipazione suddivisa in :*
 - *Quota a diretto carico dell'utente*
 - *Quota a carico del Contributo di Solidarietà.*
- *Il patto contiene altresì l'impegno dell'utente a sostenere la spesa a proprio carico nonché la delega permanente alla struttura per la riscossione della quota a carico del Contributo di Solidarietà;*
- *qualora l'utente/famiglia richiedesse direttamente il contributo , senza delegarne alla riscossione la struttura , questo gli è riconosciuto a rimborso solo dopo l'esibizione al Distretto dell'avvenuto pagamento;*
- *la struttura emette fattura intestata all'utente e ne invia copia a mezzo elettronico al Distretto Sociale; la fattura deve riportare l'intera quota di compartecipazione distinta in :*
 - *Quota a diretto carico dell'utente*
 - *Quota a carico del Contributo di Solidarietà*

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 13

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- *il Distretto Sociale procede ad autorizzare, di norma mensilmente, FILSE al pagamento del contributo previa attestazione da parte dell'utente/famiglia dell'avvenuto pagamento della quota a proprio diretto carico (se dovuta);*
 - *dal 1° di settembre è tassativamente escluso l'accesso al Contributo per le persone inserite in strutture fuori Regione, trattandosi di misure a sostegno della fragilità sociale e non ascrivibili ai LEA (livelli essenziali di assistenza) sanitari fatti salvi i casi per i quali la ASL di competenza verifichi la reale necessità terapeutica dell'inserimento per assenza di adeguata struttura sul territorio regionale. In tali casi l'inserimento in strutture fuori Regione dovrà essere autorizzato in deroga, dal Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria;*
 - *di demandare alla decisione dell'Unità Distrettuale eventuali deroghe a quanto qui stabilito, deroghe che dovranno comunque avere carattere di eccezionalità da assumere sulla base di specifici elementi di valutazione del caso che dovranno emergere in apposito verbale conservato agli atti; dovrà essere altresì data comunicazione al Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria per presa visione;*
 - *è prevista l'attività di monitoraggio da parte di un tavolo tecnico regionale durante il primo anno di attuazione dei nuovi criteri di cui al presente provvedimento, al fine di valutare l'impatto;*
3. di fissare per l'anno in corso il tetto di spesa in 19.000.000,00 di euro;
4. di rinviare a successivo provvedimento la fissazione dei tetti di spesa per i singoli distretti sociali, nei limiti di spesa complessiva sopra indicato sulla base del lavoro istruttorio in corso nei singoli Distretti volto alla rilevazione anagrafica degli utenti;
5. di precisare che qualora si dovessero generare liste di attesa , le graduatorie avranno come criterio di priorità quello dell'ISEE di importo più basso;
6. di abrogare le seguenti deliberazioni della Giunta:
- deliberazione n. 1347/2009 che prevedeva l'avvio della suddetta sperimentazione nell'ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;
 - deliberazione n. 1848/2009 in merito ai punti A.B.C.D relativi alle procedure di accesso al contributo e gestione dello stesso;
 - la deliberazione 358/2010 (Indicazioni per la gestione del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità di cui alla DGR 1848/2009 nelle more di conclusione dell'iter procedurale);

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		CSD3
PAGINA : 14		
COD. ATTO : DELIBERAZIONE		



- deliberazione n. 1156/2012 con la quale si è provveduto alla “ Rimodulazione del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità di cui alla DGR n. 1347/2009”che stabilisce una diversa soglia di accesso al Fondo;
- deliberazione n. 1196/2012 con la quale veniva stabilita la decorrenza dell’efficacia della DGR 1156/2012 al 1° di novembre;
- deliberazione n. 1544 del 14/12/2012 ”Sospensione della decorrenza dei termini di attuazione della DGR 1196/2012;
- deliberazione n. 1802 del 27/12/2013 “ Rimodulazione del Fondo di solidarietà per le gravi disabilità rinominato “Contributo di Solidarietà per la residenzialità e semiresidenzialità (disabili, pazienti psichiatrici, persone affette da Aids);
- deliberazione n.116/2014 limitatamente alle disposizioni relative alle linee operative ed attuative del Contributo con l’esclusione pertanto della Convenzione con Filse e l’impegno di spesa di 13ml di euro;

7. di pubblicare il presente provvedimento sul sito Web della regione Liguria;

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al T.A.R. entro 60 giorni o, alternativamente, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

-----FINE TESTO-----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott.ssa Daniela Mortello)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Franco Bonanni)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CSD3

PAGINA : 15

COD. ATTO : DELIBERAZIONE