

D.P.Reg. 21 febbraio 2007, n. 035/Pres. ⁽¹⁾.

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. Approvazione.

(1) Pubblicato nel B.U. Friuli-Venezia Giulia 14 marzo 2007, n. 11.

Il Presidente

Vista la *legge regionale 31 marzo 2006, n. 6*, recante “Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”;

Visto l'articolo 41 della menzionata legge, istitutivo del “Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine” (FAP), 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;

Richiamato in particolare il comma 4 del predetto articolo che dispone, tra l'altro, che le modalità di gestione del fondo sono disciplinate con atto della Giunta regionale, da adottarsi previo parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria regionale e della competente Commissione consiliare;

Atteso che, in considerazione della materia trattata, la Giunta regionale ha ritenuto di acquisire anche il parere del Consiglio delle autonomie locali;

Vista la Delib.G.R. 12 gennaio 2007, n. 32 con la quale è stato approvato, in via preliminare, il “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” ed è stato avviato l'iter per l'acquisizione dei summenzionati pareri;

Acquisiti i pareri favorevoli della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria regionale, della Terza Commissione consiliare e del Consiglio delle autonomie locali, espressi, con osservazioni, nelle sedute svoltesi rispettivamente il 24, il 25 e il 31 gennaio 2007;

Precisato che di dette osservazioni si è tenuto conto nella redazione del testo definitivo del regolamento;

Visto l'articolo 42 dello Statuto di autonomia;

Su conforme Delib.G.R. 16 febbraio 2007, n. 286;

Decreta

1. È approvato il “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*”, nel testo allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale.

2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come regolamento della Regione.

3. Il presente decreto verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Allegato

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.

1. Il presente regolamento disciplina il 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. L'introduzione e l'utilizzo del FAP si propongono di contribuire al perseguimento delle seguenti finalità:

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 socio-sanitaria, 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. Il fondo è ripartito tra gli Enti gestori del Servizio sociale dei Comuni.

4. L'Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale pianifica con proprio atto l'utilizzo delle risorse per quanto non specificato nel presente regolamento, dandone comunicazione alla Regione entro i trenta giorni successivi, e monitora l'andamento della misura anche ai fini del riesame previsto all'articolo 10, comma 2, del presente regolamento ⁽²⁾.

(2) Comma così modificato dall'art. 2 del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue).

Articolo 2

Ambito di applicazione.

1. In sede di prima applicazione, il FAP viene utilizzato a sostegno delle situazioni di non autosufficienza trattate a domicilio e di progetti sperimentali nel settore della salute mentale.

Articolo 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.

2. Nei confronti delle predette persone, fatti salvi i casi specificatamente trattati all'articolo 8, l'Unità di valutazione distrettuale (UVD), di cui all'*articolo 25 della legge regionale 19 maggio 1998, n. 10* (Norme in materia di tutela della salute e di promozione sociale delle persone anziane, nonché modifiche all'*articolo 15 della legge regionale n. 37/1995* in materia di procedure per interventi sanitari e socio-assistenziali), mette a punto un Progetto Personalizzato condiviso con l'assistito o con chi ne fa le veci 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 caso;

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.

3. In relazione all'attuazione del progetto, l'UVD esercita funzioni di monitoraggio. Qualora si evidenzino una diversa evoluzione dei bisogni l'UVD procede alla ridefinizione dei contenuti del progetto, a seguito della quale il contributo può essere rideterminato.

4. Qualora l'UVD evidenzino una realizzazione del progetto difforme da quanto previsto nello stesso, il contributo viene rideterminato fino alla decadenza dal beneficio e all'eventuale restituzione delle somme percepite ⁽³⁾.

(3) Articolo così sostituito dall'art. 3 del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue). La formulazione originaria era la seguente: «Articolo 3. Progetto personalizzato. 1. Le persone indicate all'articolo 1, comma 1, o chi ne fa le veci (tutore, curatore, amministratore di sostegno, familiare o convivente) rappresentano i loro bisogni assistenziali al Servizio sociale dei Comuni o al distretto sanitario oppure, laddove presente ed operante, al punto unico di accesso.

2. Nei confronti delle predette persone, fatti salvi i casi specificatamente trattati all'articolo 8, l'Unità di valutazione distrettuale (UVD), di cui all'*articolo 25 della legge regionale 19 maggio 1998, n. 10* "Norme in materia di tutela della salute e di promozione sociale delle persone anziane, nonché modifiche all'*articolo 15 della legge regionale n. 37/1995* in materia di procedure per interventi sanitari e socio-assistenziali", mette a punto un Progetto Personalizzato condiviso con l'assistito o con chi ne fa le veci. Il Progetto, a fronte dei bisogni assistenziali riscontrati, deve indicare almeno:

- 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 messe rispettivamente a disposizione dal settore sociale e da quello sanitario, nonché quelle formali e informali mobilitabili dalla famiglia e dal settore dell'associazionismo;
- e) l'individuazione del responsabile del caso;
- f) l'evidenza delle situazioni documentabili o dimostrabili, tra cui:
 - 1) spese per assicurare e facilitare l'attività di assistenza;
 - 2) eventuali minori entrate derivanti dalla scelta dell'attività di cura a scapito di quella lavorativa;
 - 3) ricorso a supporti correlati a forme di volontariato, laddove esistenti (associazionismo familiare, banche del tempo, servizio civile);
- g) l'impegno sottoscritto dell'assistito o di chi ne fa le veci a realizzare il progetto, con le relative modalità;
- h) 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.

3. Il FAP è uno degli strumenti a disposizione dell'UVD, che può individuarne l'utilizzo solo all'interno degli interventi complessivamente dettagliati nel Progetto personalizzato. In assenza di un Progetto articolato nelle componenti di cui al comma 2, il ricorso al FAP non può essere disposto.

4. Sulla corretta realizzazione del progetto l'Ente gestore del Servizio sociale dei Comuni effettua controlli a campione per non meno del 10% dei casi. In caso di mancata realizzazione del progetto o di attuazione difforme dalle prescrizioni contenute nel progetto medesimo, l'Ente gestore ridetermina il contributo in termini commisurati allo scostamento, fino alla decadenza dal beneficio e all'eventuale restituzione delle somme percepite.

5. La mancata effettuazione dei controlli di cui al comma 4 può essere considerata in sede di predisposizione dei criteri di ripartizione del fondo.».

Articolo 4
Struttura, accesso e ammissibilità.

1. Il FAP è uno degli strumenti a disposizione dell'UVD, che può individuarne l'utilizzo solo all'interno degli interventi complessivamente dettagliati nel Progetto personalizzato. In assenza di un Progetto articolato nelle componenti di cui al comma 2 dell'articolo 3, il ricorso al FAP non può essere disposto.
2. Il FAP si compone delle seguenti tipologie di intervento:
 - a) assegno per l'autonomia;
 - b) contributo per l'aiuto familiare;
 - c) sostegno alla vita indipendente e ad altre forme di emancipazione e di inserimento sociale;
 - d) sostegno a progetti in favore di persone con problemi di salute mentale.
3. Gli interventi di cui alle lettere a) e c) del comma 2 sono cumulabili tra loro.
4. L'accesso e l'ammissibilità alle varie tipologie del FAP sono basati sulla gravità della condizione di non autosufficienza e, laddove previsto per le singole tipologie d'intervento, sul non superamento della soglia dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE).
5. 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 attribuiti a chi ne fa le veci previa sottoscrizione dell'impegno di realizzare il progetto medesimo ⁽⁴⁾.

(4) Articolo così sostituito dall'art. 4 del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue). La formulazione originaria era la seguente: «Articolo 4. Struttura, accesso e ammissibilità. 1. Il FAP si compone delle seguenti tipologie di intervento:

- a) assegno per l'autonomia (APA);
 - b) contributo per l'aiuto familiare;
 - c) sostegno alla vita indipendente;
 - d) sostegno a progetti in favore di persone con problemi di salute mentale.
2. Il contributo per l'aiuto familiare e il sostegno alla vita indipendente di cui al comma 1, lettere b) e c), sono cumulabili con l'APA.
 3. L'accesso e l'ammissibilità alle varie tipologie del Fondo sono basati, rispettivamente, sulla gravità della condizione di non autosufficienza e sul non superamento della soglia ISEE, come specificati negli articoli successivi.».

Articolo 5

Assegno per l'autonomia (APA).

1. L'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:

a) persone di età pari o superiore a 65 anni in condizioni di non autosufficienza connotata dalla impossibilità di svolgere almeno 2 attività di base della vita quotidiana (Activities of Daily Living - ADL);

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), con impossibilità di svolgere almeno 2 ADL;

c) persone di età inferiore ai 65 anni in condizione di grave non autosufficienza temporanea, con impossibilità di svolgere almeno 2 ADL;

d) persone affette da gravi patologie dementigene;

e) persone inserite in progetti di vita indipendente qualora ricorrano le condizioni di cui all'*articolo 7, comma 8*;

f) minori in condizioni di grave disabilità come definita dall'*articolo 3, comma 3, della legge 104/1992*;

g) 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 della persona di cui al comma 1 di 35.000 euro.

3. L'entità dell'assegno è graduata dall'UVD nell'ambito delle fasce di cui all'allegato A, Tabella 1, commisurate al numero di ADL considerate e all'ISEE familiare.

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

5. In presenza di casi per i quali non è prevista la correlazione con la perdita delle funzioni riconducibili alle ADL, l'UVD quantifica la misura dell'intervento sulla scorta del solo carico assistenziale, con particolare riguardo a quello tutelare.

6. In presenza di assegno o indennità di accompagnamento, gli importi risultanti dall'applicazione del comma 3 sono ridotti della seguente misura percentuale:

a) fino a 15.000 euro di ISEE familiare: nessuna riduzione;

b) da 15.001 a 25.000 euro di ISEE familiare: riduzione del 10%;

c) da 25.001 a 35.000 euro di ISEE familiare: riduzione del 20% ⁽⁵⁾.

(5) Articolo così sostituito dall'art. 5 del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue). La formulazione originaria era la seguente: «Articolo 5. Assegno per l'autonomia (APA). 1. L'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:

a) persone di età pari o superiore a 65 anni in condizioni di non autosufficienza connotata dalla perdita di almeno 2 Activities of Daily Living (ADL);

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", con perdita di almeno 2 ADL;

c) persone di età inferiore ai 65 anni in condizione di grave non autosufficienza temporanea, con perdita di almeno 2 ADL;

d) persone affette da gravi patologie dementigene;

e) persone inserite in progetti di vita indipendente.

2. La soglia di ammissibilità al beneficio è un ISEE del nucleo familiare della persona di cui al comma 1 di 35.000 euro.

3. Beneficiarie dell'APA sono le persone individuate al comma 1, fermo restando che, in caso di disabile di minore età o nei casi di impossibilità da parte dell'assistito di gestire direttamente il proprio programma assistenziale, l'assegno viene attribuito a chi ne fa le veci previa sottoscrizione dell'impegno di cui all'articolo 3, comma 2, lettera g).

4. L'entità dell'assegno è graduata dall'UVD nell'ambito delle fasce di cui all'allegato A, commisurate al numero di ADL perse e all'ISEE familiare.

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

6. In caso di gravi forme dementigene non correlate alla perdita di almeno 2 ADL, l'UVD quantifica la misura dell'intervento sulla scorta del solo carico assistenziale, con particolare riguardo a quello tutelare.

7. In presenza di assegno o indennità di accompagnamento, gli importi risultanti dall'applicazione del comma 4 sono ridotti della seguente misura percentuale:

a) fino a 15.000 euro di ISEE familiare: nessuna riduzione;

b) da 15.001 a 25.000 euro di ISEE familiare: riduzione del 10%;

c) da 25.001 a 35.000 euro di ISEE familiare: riduzione del 20%.».

Articolo 6

Contributo per l'aiuto familiare.

1. Il contributo per l'aiuto familiare è un beneficio economico previsto allo scopo di sostenere le situazioni in cui ci si avvale dell'aiuto di addetti all'assistenza familiare per l'accudimento delle persone in condizione di non autosufficienza.

2. I requisiti per l'ammissibilità al beneficio sono dati dai seguenti elementi:

a) ISEE del nucleo familiare dell'assistito non superiore a 35.000 euro;

b) regolare contratto di lavoro per un numero di ore settimanali non inferiore a 20;

c) condizione di non autosufficienza connotata dalla impossibilità di svolgere almeno 2 ADL, fatte salve le situazioni di cui all'articolo 5, comma 1, lettere d), f) e g).

3. L'entità del contributo mensile, definita tenendo conto delle ore di lavoro settimanali svolte dall'addetto all'assistenza familiare, della gravità della condizione e della fascia ISEE, è riportata nell'allegato A, tabella 2. Il monte ore ivi considerato può essere formato dalla somma oraria di due o più contratti.

4. I benefici previsti dalla tabella 2 dell'allegato A a favore delle persone con impossibilità a svolgere 2 ADL sono riconosciuti anche ai casi in cui l'impossibilità di svolgere una sola ADL comprometta significativamente l'autonomia della persona.

5. In presenza di casi per i quali non è prevista la correlazione con la perdita delle funzioni riconducibili alle ADL, l'UVD quantifica la misura dell'intervento sulla scorta del solo carico assistenziale, con particolare riguardo a quello tutelare.

6. Qualora si ricorra all'aiuto di addetti all'assistenza familiare per periodi inferiori al mese, il contributo di cui al comma 3 viene rideterminato in misura proporzionale, purchè sia rispettato il numero minimo di 20 ore settimanali.

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, il contributo di cui al comma 3 è maggiorato del 20%.

8. In presenza di assegno o indennità di accompagnamento, gli importi spettanti sono ridotti con le modalità di cui all'articolo 5, comma 6⁽⁶⁾.

(6) Articolo così sostituito dall'art. 6 del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue). La formulazione originaria era la seguente: «Articolo 6. Contributo per l'aiuto familiare. 1. Il

contributo per l'aiuto familiare è un beneficio economico previsto allo scopo di sostenere le situazioni in cui ci si avvale dell'aiuto di addetti all'assistenza familiare per l'accudimento delle persone in condizione di non autosufficienza.

2. I requisiti per l'ammissibilità al beneficio sono dati dai seguenti elementi:

- a) ISEE del nucleo familiare dell'assistito non superiore a 35.000 euro;
- b) regolare contratto di lavoro per un numero di ore settimanali non inferiore a 25.

3. L'entità del contributo è commisurata al numero di ore settimanali di lavoro svolte dall'addetto all'assistenza, come di seguito specificato:

- a) da 25 a 39 ore settimanali: 120 euro mensili;
- b) da 40 ore settimanali in poi: 200 euro mensili.».

Articolo 7

Sostegno alla vita indipendente e ad altre forme di emancipazione e di inserimento sociale.

1. L'intervento di cui al presente articolo concorre a finanziare:

a) i progetti di vita indipendente di cui al punto 3.1.1, lettera a), della Delib.G.R. 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 Delib.G.R. 5 giugno 2003, n. 1910;

b) forme di sostegno a favore delle persone in condizione di grave disabilità, come definita dall'*articolo 3, comma 3, della legge n. 104/1992*, impossibilitate a svolgere le funzioni riconducibili ad almeno 2 ADL, che, pur non autodeterminandosi, possono essere inserite in progetti finalizzati alla partecipazione sociale e all'emancipazione, anche parziale, dalla famiglia.

2. Con riferimento ai progetti di vita indipendente di cui al comma 1, lettera a), le azioni finanziabili sono quelle previste al punto 3.4.1 dell'allegato alla Delib.G.R. 5 giugno 2003, n. 1910. Le relative spese possono essere autocertificate.

3. I progetti di vita indipendente di cui al comma 1, lettera a), fanno parte del progetto personalizzato previsto all'articolo 3 e hanno i seguenti requisiti:

a) sono presentati da persone disabili 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 riconducibili ad almeno 2 ADL e sono negoziati con l'équipe multidisciplinare 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'UVD stabilisce i necessari raccordi con l'équipe multidisciplinare.

6. L'entità minima del contributo a sostegno dei progetti di vita indipendente di cui al comma 1, lettera a), è di 5.000 euro annui.

7. Con riferimento ai progetti di cui al comma 1, lettera b), relativi a persone di età compresa tra i 18 e i 64 anni, è concesso un contributo, del valore massimo di euro 3.000 annui, a ristoro di spese documentate o autocertificate, sostenute direttamente dal disabile o dalla sua famiglia per lo svolgimento dei progetti medesimi e non supportate da altre forme d'intervento in denaro o in servizi.

8. I contributi considerati nel presente articolo non sono rivolti a sostenere l'eventuale ulteriore attività di assistenza svolta dalla famiglia, in relazione alla quale il progetto personalizzato può prevedere il ricorso all'assegno per l'autonomia ⁽⁷⁾.

(7) Articolo così sostituito dall'art. 7 del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue). La formulazione originaria era la seguente: «Articolo 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 Delib.G.R. 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 Delib.G.R. 5 giugno 2003, n. 1910. Le azioni finanziabili sono quelle previste al punto 3.4.1 del medesimo allegato.

2. I progetti di vita indipendente fanno parte del progetto personalizzato previsto all'articolo 3 e hanno i seguenti requisiti:

a) sono presentati da persone disabili 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 n. 104/1992*, e con perdita di almeno 2 ADL e sono negoziati con l'équipe multidisciplinare 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 nel tempo in relazione agli obiettivi di cambiamento e alla valutazione del grado di soddisfazione dell'utente;

c) prevedono la costruzione di percorsi di inserimento sociale o lavorativo;

3. Per coordinare il progetto personalizzato con il progetto di vita indipendente, l'UVD stabilisce i necessari raccordi con l'équipe multidisciplinare.

4. Il contributo considerato nel presente articolo non è rivolto a sostenere l'eventuale ulteriore attività di assistenza svolta dalla famiglia, in relazione alla quale il progetto personalizzato può prevedere il ricorso all'APA.».

Articolo 8

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 ⁽⁸⁾:

a) essere rivolti a persone che presentino una situazione di gravità non solo dal punto di vista soggettivo ma anche in termini di deprivazione delle risorse di contesto;

b) essere l'esito di una progettazione integrata socio-sanitaria che veda coinvolti, a livello istituzionale, il Dipartimento di Salute Mentale (DSM), il Servizio Sociale dei Comuni (SSC) e il Distretto sanitario;

c) essere sostenuti da un finanziamento congiunto socio-sanitario, risultante dalla quota di FAP messa a disposizione dal SSC 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.

2. [Al fine di rendere uniformi i criteri e gli strumenti per le sperimentazioni sull'intero territorio regionale, le modalità di individuazione dei progetti da ammettere al beneficio e l'entità del relativo finanziamento sono stabilite con successivo provvedimento] ⁽⁹⁾.

(8) Alinea così modificato dall'art. 2, comma 1, del testo allegato al *D.P.Reg. 12 febbraio 2008, n. 048/Pres.*

(9) Comma abrogato dall'art. 2, comma 2, del testo allegato al *D.P.Reg. 12 febbraio 2008, n. 048/Pres.*

Articolo 8-bis

Modalità di individuazione dei progetti sperimentali.

1. Sono ammessi al beneficio dell'articolo 8 i progetti personalizzati sperimentali rivolti alle persone di cui all'articolo 8, 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 8, 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 ⁽¹⁰⁾.

(10) Articolo aggiunto dall'art. 3 del testo allegato al *D.P.Reg. 12 febbraio 2008, n. 048/Pres.*

Articolo 8-ter

Modalità di finanziamento.

1. Per il sostegno economico dei progetti di cui all'articolo 8 si sperimenta il budget individuale di salute, finanziato congiuntamente secondo quanto previsto dall'articolo 8, 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 è finanziato per un periodo massimo di tre anni ed è finalizzato alla progressiva autonomizzazione della persona.
 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 ⁽¹¹⁾.
-

(11) Articolo aggiunto dall'art. 4 del testo allegato al *D.P.Reg. 12 febbraio 2008, n. 048/Pres.*

Articolo 9

Procedure.

1. Il ricorso alle prestazioni finanziate con il FAP, fatte salve le specifiche modalità di cui all'articolo 8, è disposto dall'UVD nel rispetto dei modi previsti all'articolo 3 e di quanto stabilito all'articolo 1, comma 4 ⁽¹²⁾.
2. Allo scopo di consentire all'UVD di utilizzare il FAP nel progetto personalizzato, gli interessati producono le informazioni riguardanti l'ISEE in tempo utile.

3. Alla disposizione di cui al comma 1 si perviene solo qualora vi sia capienza di budget. A tal fine, le risorse annualmente disponibili sono suddivise in budget mensili, che possono essere progressivamente incrementati con l'aggiunzione degli eventuali residui dei mesi precedenti.

4. La gestione amministrativa del FAP compete all'Ente gestore del Servizio sociale dei Comuni, il quale provvede alla concessione e all'erogazione dei benefici, calcolati in quote mensili, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla definizione del progetto personalizzato.

5. Relativamente all'APA di cui all'articolo 5, l'erogazione viene sospesa pro quota giornaliera una volta superati i 50 giorni di ricovero, cumulati anche non continuativamente nel ciclo di 12 mesi calcolato a partire dalla data di decorrenza del beneficio, presso strutture sanitarie, sociali o socio-sanitarie ⁽¹³⁾.

(12) Comma così modificato dall'art. 8, comma 1, del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue).

(13) Comma così sostituito dall'art. 8, comma 2, del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue). La formulazione originaria era la seguente: «5. Relativamente all'APA di cui all'articolo 5, l'erogazione viene sospesa pro quota giornaliera per tutti i periodi di ricovero temporaneo presso strutture sanitarie, sociali o socio-sanitarie.».

Articolo 10

Validità.

1. Le norme di cui al presente regolamento si applicano ai casi di nuova presa in carico e a quelli che risultano nuovi relativamente alla prestazione considerata nonché alle situazioni segnalate tra il 1° gennaio 2007 e l'entrata in vigore del presente regolamento e non ancora prese in carico.

2. Il presente regolamento ha valore sperimentale ed è oggetto di riesame ed eventuale revisione a conclusione del primo semestre di vigenza e, in ogni caso, in occasione dell'adozione a valere sul tutto il territorio regionale del metodo di valutazione multidimensionale denominato VAL.GRAF. (VALutazione GRAfica).

Articolo 11

Norme transitorie e finali.

1. Ai casi che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, percepiscono benefici economici ai sensi dell'*articolo 32 della L.R. n. 10/1998* o a sostegno di progetti per la vita indipendente avviati ai sensi della Delib.G.R. n. 655/1999, come integrata dall'allegato alla Delib.G.R. n. 1910/2003, è garantita per l'anno 2007 la continuità prestazionale, in pari misura. La continuità prestazionale, in pari misura, è eventualmente estesa all'anno 2008 con atto motivato dell'Assemblea dei sindaci.

2. Nelle more delle rivalutazioni di cui al comma 3, ai casi che, alla data presa a riferimento al comma 1, percepiscono benefici economici ai sensi dell'*articolo 9 della legge regionale 25 ottobre 2004, n. 24* "Interventi per la qualificazione e il sostegno dell'attività di assistenza familiare", il contributo viene corrisposto nella misura prevista dall'articolo 6 del presente regolamento, a partire dal mese successivo alla sua entrata in vigore.

3. A partire dal 1° gennaio 2008, sulla base di piani precedentemente definiti, vengono effettuate le rivalutazioni dei casi di cui ai commi 1 e 2 sulla base delle presenti norme.

4. La rivalutazione può essere disposta precedentemente, in deroga a quanto previsto al comma 3, solo in casi connotati dall'insorgenza di eventi di particolare gravità, a insindacabile giudizio dell'UVD, anche su proposta della famiglia ⁽¹⁴⁾.

(14) Comma così modificato dall'art. 5 del testo allegato al *D.P.Reg. 12 febbraio 2008, n. 048/Pres.*

Articolo 12

Entrata in vigore.

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Allegato A ⁽¹⁵⁾

Tabella 1

(riferita all'articolo 5, comma 3)

Entità APA (Valori annuali)

	Fino a 7.500 €		da 7.501 € a 15.000 €		da 15.001 € a 25.000 €		da 25.001 € a 35.000 €	
	≥3 ADL	2 ADL	≥3 ADL	2 ADL	≥3 ADL	2 ADL	≥3 ADL	2 ADL
Min	€ 5.100	€ 3.600	€ 4.950	€ 3.250	€ 3.850	€ 2.350	€ 2.750	€ 1.550
Max	€ 6.200	€ 4.500	€ 5.700	€ 4.000	€ 4.600	€ 3.100	€ 3.500	€ 2.200

Tabella 2

(riferita all'articolo 6, comma 3)

Entità Contributo per l'aiuto familiare (Valori mensili)

	Fino a 7.500 €		Da 7.501 € a 15.000 €		Da 15.001 € a 25.000 €		Da 25.001 € a 35.000 €	
	≥ 3 ADL	2 ADL	≥ 3 ADL	2 ADL	≥ 3 ADL	2 ADL	≥ 3 ADL	2 ADL
Fascia oraria 20-24	€ 523	€ 419	€ 458	€ 366	€ 392	€ 314	€ 327	€ 262
25-39	€ 724	€ 579	€ 634	€ 507	€ 543	€ 434	€ 453	€ 362
>39	€ 910	€ 728	€ 796	€ 637	€ 682	€ 546	€ 569	€ 455

(15) Allegato così sostituito dall'art. 9 del testo allegato al *D.P.Reg. 22 giugno 2010, n. 0139/Pres.*, a decorrere dal 1° agosto 2010 (ai sensi di quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, che segue). La formulazione originaria era la seguente: «Allegato A (riferito all'articolo 5, comma 4) - Entità APA

ISEE familiare (in euro)	Valore annuo APA in situazioni con perdita di 2 ADL	Valore annuo APA in situazioni con perdita di almeno 3 ADL
fino a 15.000	da 3.600 a 4.500	da 5.100 a 6.200
da 15.001 a 25.000	da 2.700 a 3.600	da 4.000 a 5.100
da 25.001 a 35.000	da 2.000 a 2.700	da 3.000 a 4.000