



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1330 SEDUTA DEL 21/11/2016

OGGETTO: Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”. Fondo regionale per la non autosufficienza – Programmazione delle risorse Anno 2016.

		PRESENZE
Marini Catuscia	Presidente della Giunta	Presente
Paparelli Fabio	Vice Presidente della Giunta	Presente
Barberini Luca	Componente della Giunta	Presente
Bartolini Antonio	Componente della Giunta	Presente
Cecchini Fernanda	Componente della Giunta	Presente
Chianella Giuseppe	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Catuscia Marini**

Segretario Verbalizzante: Catia Bertinelli

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 18 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

Scheda di rendicontazione spese FRNA 2016.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto "**Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali". Fondo regionale per la non autosufficienza – Programmazione delle risorse Anno 2016**" e la conseguente proposta dell'Assessore Luca Barberini

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Richiamato in particolare l'art. 1, comma 2, laddove viene previsto che il Servizio sanitario nazionale assicura attraverso le risorse finanziarie individuate, i livelli essenziali e uniformi di assistenza, nel rispetto dei principi dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse;

Vista la legge n. 104 del 5 febbraio 1992, concernente "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", come modificata dalla legge n. 162 del 21 maggio 1998;

Vista la Legge 8 novembre 2000 n. 328 recante: "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6/6/2001, "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";

Visto il decreto del Presidente del consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 recante «Definizione dei livelli essenziali di assistenza» pubblicato nella G.U. n. 33 del 8/2/2002 ;

Richiamata la DGR n. 21 del 12/01/2005: "Approvazione atto di indirizzo regionale in materia di prestazioni socio-sanitarie in attuazione del DPCM 14/02/2001";

Visto l'art. 1, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge Finanziaria 2007) che:

- al comma 1264, al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da assicurare su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti, istituisce presso il Ministero della Solidarietà Sociale un fondo denominato "Fondo per le non autosufficienze";
- al comma 1265 prevede che gli atti ed i provvedimenti concernenti l'utilizzo del Fondo in parola siano adottati dal Ministro della solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della salute, con il Ministro delle politiche per la famiglia e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa della conferenza Unificata;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2009/2011, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale del 28 aprile 2009, n. 298 e pubblicato sul Supplemento Straordinario al B.U.R. n. 25 del 3 giugno 2009;

Visto il piano sociale regionale 2010-2012, approvato con Deliberazione del Consiglio regionale n. 368 del 19/01/2010;

Vista la Deliberazione del Consiglio Regionale dell'Umbria n. 381 del 9/12/2014;

Visto il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, sancito con Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003 n. 231, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. atti n. 82/CSR del 10 luglio 2014);

Viste le leggi:

- n. 190 del 23/12/2014, concernente "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015) e, in particolare l'art. 1, comma 159 con il quale si disponeva lo stanziamento del Fondo per le non autosufficienze, a decorrere dall'anno 2016, per una somma pari a €. 250.000.000,00;

- n. 208 del 28/12/2015, concernente “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016) e, in particolare l’art. 1, comma 405 con il quale si disponeva l’incremento dello stanziamento Fondo, per l’anno 2016, di ulteriori €.150.000.000,00;

Vista l’Intesa Rep. Atti n. 101/CU del 3 agosto 2016, sancita ai sensi dell’art. 1, c. 1265 della legge 27/12/2006, n. 296, sullo schema di Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute ed il Ministro dell’economia e delle finanze e il Ministro degli affari regionali e le autonomie con delega in materia di politiche per la famiglia concernente il riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, per l’anno 2016, che assegnava alla Regione Umbria la quota di €. 6.786.000,00;

Ritenuto opportuno definire, in considerazione dell’urgenza di garantire nei tempi previsti la gestione del Fondo Regionale per le non autosufficienze, la programmazione regionale in base al suindicato schema di Decreto, registrato alla Corte dei Conti con n. di Rep. 4038 del 3/11/2016, nelle more della successiva pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana;

Considerato che lo schema di Decreto interministeriale in parola, all’art. 3 dispone che le Regioni utilizzino le risorse ripartite *“prioritariamente, e comunque in maniera esclusiva per una quota non inferiore al 40%, per gli interventi di cui all’art. 2 a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica”*;

Vista la legge regionale 9/2008, consolidata nella legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”;

Vista la Legge Regionale 17 agosto 2016, n. 10 recante “Modificazioni ed integrazioni alla Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) e alla Legge regionale 30 marzo 2015, n. 8 (Disposizioni collegate alla manovra di bilancio 2015 in materia di entrate e di spese - Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali)”;

Considerato il Titolo V, Capo I del “Testo unico in materia di Sanità e Servizi Sociali” (l.r. 11/2015, modificata ed integrata dalla l.r. 10/2016), che disciplina il Fondo regionale per la non autosufficienza, ed in particolare l’art. n. 321 nel quale si prevede che il suddetto fondo sia alimentato, fra le altre, da risorse provenienti:

- dal riparto del Fondo nazionale per la non autosufficienza;
- dal finanziamento di parte corrente del Servizio sanitario regionale specificatamente destinate alle finalità previste dalla norma in questione;

Richiamato l’art. 323 del citato T.U. “Fondo per le prestazioni socio-sanitarie e sociali”;

Visto il Regolamento regionale 20 maggio 2009, n. 4: “Disciplina di attuazione della Legge Regionale 4 giugno 2008, (Istituzione del fondo per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni)” e s.m.i.;

Vista la DGR n.1853 del 22/12/2008, avente ad oggetto “Indirizzi e criteri di rendicontazione del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA) ;

Richiamate:

- la DGR n. 1708 del 30/11/2009 concernente la programmazione delle risorse, i riferimenti metodologici per la redazione del Piano attuativo triennale del PRINA, del Programma operativo del PRINA e l’approvazione del Nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti, e ulteriori misure attuative.
- la DGR n. 138 del 09/02/2009 “Linee vincolanti regionali sui percorsi prescrittivi degli ausili per la comunicazione e dispositivi correlati.”
- la DGR n. 230 del 23 febbraio 2009 “Atto di indirizzo di cui all’art. 6, comma 2, della legge regionale 9/2008 ed i criteri per la composizione delle Unità di Valutazione Multidisciplinari nonché i criteri di classificazione dei casi sottoposti a valutazione di non autosufficienza”;
- la DGR n. 661 del 20/6/2011 “Revisione DGR n. 138 del 9/02/2009 "Linee vincolanti regionali sui percorsi prescrittivi degli ausili per la comunicazione e dispositivi correlati" con la quale sono stati individuati il Centro HUB regionale per i facilitatori della comunicazione ed i Centri Spoke delle Aziende territoriali ed individuate le categorie di disabilità per cui si rende necessaria l’attribuzione di appropriati sistemi di comunicazione;

- la DGR n. 664 del 20/6/2011 “Percorsi assistenziali e riabilitativi della persona con Sclerosi Laterale Amiotrofica” con la quale sono stati definiti i percorsi assistenziali e riabilitativi della persona con SLA ed individuato il Centro di Riferimento Regionale per la diagnosi;
- la DGR n. 909 del 29/7/2011 recante “Sperimentazione temporanea di interventi di assistenza indiretta per le persone affette da malattie dei motoneuroni ed in particolare da SLA in fase avanzata della malattia: integrazione alla DGR 1708 del 30/11/2009”;
- la DGR n. 1553 del 16/12/2011 recante “Approvazione proposta di riparto delle risorse assegnate al Fondo per la non autosufficienza per l'anno 2011 con la finalità di realizzare interventi in tema di SLA per la ricerca e l'assistenza domiciliare ai malati;

Dato atto delle risultanze del verbale della riunione del 27/9/2016, appositamente convocata dalla dirigente responsabile in materia, con il quale, fra l'altro è stato stabilito di destinare la quota di €. 160.000,00 delle risorse stanziato sul cap. 2256_S “FRNA – Finanziamento con fondi regionali (art. 323 LR 11/2015)” pari a €. 2.200.000,00, “con vincolo di destinazione al Centro HUB regionale per i facilitatori della comunicazione per le persone affette da gravissime disabilità, ivi compresa la SLA, ubicato nel territorio della AUSL Umbria 2, (per l'acquisto, la gestione e l'addestramento all'uso dei comunicatori vocali)”;

Dato atto dell'incontro del 13/10/2016 con il quale è stato sancito accordo con le rappresentanze sindacali regionali sugli interventi del Programma regionale integrato per la non autosufficienza (PRINA) – Finanziamento 2016, impegnando la Giunta Regionale a dare piena attuazione alle disposizioni adottate nello schema di Decreto interministeriale di cui all'Intesa Rep. Atti n. 101/CU del 3 agosto 2016;

Dato atto della DGR n. 1213 del 24/10/2016, con la quale, con riferimento alle risorse assegnate alla Regione Umbria con l'Intesa sopra riportata, sono state apportate:

- al Bilancio regionale di Previsione 2016-2018 le variazioni, in termini di competenza e di cassa, di cui all'allegato A), parte integrante e sostanziale dell'atto, ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.;
- al Documento Tecnico di Accompagnamento al Bilancio di Previsione Finanziario 2016-2018 le variazioni di cui all'Allegato B), parte integrante e sostanziale dell'atto, ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.;
- al Bilancio Finanziario gestionale 2016-2018 le variazioni, in termini di competenza e di cassa, di cui all'Allegato C), parte integrante e sostanziale dell'atto, ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.;

Dato atto altresì della nota PEC prot. n. 0231586-2016 del 09/11/2016;

Visto l'art. 22 del Decreto Legislativo n. 33/2013 in ordine all'obbligo di pubblicare ed aggiornare annualmente sul proprio sito istituzionale specifici dati relativi agli enti pubblici vigilati, agli enti di diritto privato in controllo pubblico, nonché alle partecipazioni in società di diritto privato;

Richiamato l'art. 26 del Decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni);

Considerato che con il presente atto si procede all'assegnazione delle risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza a destinazione vincolata (l.r. 11/2015) per l'esercizio di funzioni delegate ex D.Lgs. n. 502/92 e pertanto escluse dagli obblighi di cui al sopra richiamato art. 26;

Vista la legge regionale n. 18/2012 e s.m.i. (Ordinamento del Servizio Sanitario regionale) consolidata nella legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”;

Considerato che la spesa di che trattasi non rientra nell'art. 20, comma 2, Titolo del D. Lgs 118/2011;

Vista la legge regionale 28 febbraio 2000, n. 13;

Vista la legge regionale 8 aprile 2016, n. 4 recante: “Bilancio di previsione della Regione Umbria 2016-2018”;

Vista la d.g.r. 11 aprile 2016, n. 388 avente ad oggetto: “Bilancio finanziario gestionale di previsione 2016-2018 ai sensi dell'art. 39, comma 10 del D.Lgs 118/2011 e s.m.i.”;

Vista la legge regionale 28 luglio 2016, n. 9 recante "Assestamento del bilancio di previsione 2016/2018 e provvedimenti collegati in materia di entrata e di spesa - Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali";

Vista la d.g.r. 1 agosto 2016 n. 921 con oggetto: "Approvazione del Documento Tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione 2016-2018 assestato con l.r. 28/07/2016 n. 9, di cui all'articolo 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.;

Vista la d.g.r. 1 agosto 2016 n. 922 recante "Bilancio finanziario gestionale di previsione 2016-2018 assestato di cui all'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

- 1) di recepire l'Intesa Rep. Atti n. 101/CU del 3 agosto 2016, sancita ai sensi dell'art. 1, c. 1265 della legge 27/12/2006, n. 296, sullo schema di Decreto interministeriale, concernente il riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, per l'anno 2016, registrato alla Corte dei Conti con n. di Rep. 4038 del 3/11/2016, nelle more della successiva pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, che assegna alla Regione Umbria la quota di €. 6.786.000,00;
- 2) di vincolare, come disposto all'art. 3, del Decreto interministeriale di cui all'Intesa richiamata al punto precedente, una quota non inferiore al 40% delle risorse complessive del FNNA assegnate alla Regione Umbria, per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, come definite nello stesso, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da SLA;
- 3) di dare atto, in base a quanto indicato in premessa, che è stata espletata la fase della partecipazione e concertazione prevista all'art 322 della l.r. 11/2015 e s.i.m.;
- 4) di dare atto altresì che con la DGR n. 1213 del 24/10/2016, sono state apportate al Bilancio regionale di Previsione 2016-2018 e conseguentemente al Bilancio Finanziario gestionale 2016-2018, le variazioni in termini di competenza e di cassa, ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., per l'iscrizione delle risorse richiamate al punto 1);
- 5) di assegnare in favore delle Aziende Sanitarie territoriali dell'Umbria con vincolo di destinazione ai distretti sanitari per quanto di riferimento, la somma complessiva di €. 8.986.000,00, quale stanziamento dell'anno 2016 del Fondo regionale per la non autosufficienza (cap. 2255_S e cap. 2256_S), sulla base dei criteri definiti dagli atti di programmazione regionale e tenuto conto di quanto disposto dal Decreto interministeriale richiamato al punto 1), pur nelle more della successiva pubblicazione, in base alla seguente tabella di riparto (calcolata con arrotondamento degli importi decimali all'euro):

Distretto Azienda sanitaria	% Ass. ponderata (50/50)	FINANZIAMENTO DA RIPARTO FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE € 6.786.000 (A)		FINANZIAMENTO DA RISORSE REGIONALI € 2.200.000 (B)	FINANZIAMENTO TOTALE € 8.986.000 (A+B)
		Anno 2016	di cui 40% per gravissime disabilità ivi inclusa la SLA	Anno 2016	Anno 2016
Distretto Alto Tevere	7,91%	536.773 €	214.709 €	161.364 €	698.137 €
Distretto Alto Chiascio	6,22%	422.089 €	168.836 €	126.888 €	548.977 €
Distretto Peruginino	18,52%	1.256.767 €	502.706 €	377.808 €	1.634.575 €
Distretto Assisano	7,02%	476.377 €	190.551 €	143.208 €	619.585 €
Distretto Trasimeno	6,62%	449.233 €	179.693 €	135.048 €	584.281 €
Distretto Media Valle del Tevere	6,63%	449.912 €	179.965 €	135.252 €	585.164 €
Azienda USL Umbria 1	52,92%	3.591.151 €	1.436.460 €	1.079.568 €	4.670.719 €
Distretto Valnerina	1,58%	107.219 €	42.888 €	32.232 €	139.451 €
Distretto Foligno	13,26%	899.823 €	359.929 €	270.504 €	1.170.327 €
Distretto Spoleto	6,15%	417.339 €	166.936 €	125.460 €	542.799 €
Distretto Orvieto	5,23%	354.908 €	141.963 €	106.692 €	461.600 €
Distretto Narni -Amelia	5,93%	402.410 €	160.964 €	120.972 €	523.382 €
Distretto Terni	14,93%	1.013.150 €	405.260 €	304.572 €	1.317.722 €
Azienda USL Umbria 2	47,08%	3.194.849 €	1.277.940 €	960.432 €	4.155.281 €
Azienda Usi Umbria 2 Centro HUB regionale facilitatori della comunicazione	===	=====	=====	160.000 €	160.000 €
UMBRIA	100,00%	6.786.000 €	2.714.400 €	2.200.000 €	8.986.000 €

- 6) di stabilire che le Aziende sanitarie territoriali potranno procedere all’eventuale rimodulazione, in base alle effettive esigenze nei singoli territori, delle risorse finanziarie ripartite per ogni singolo distretto come da tabella di riparto di cui al precedente punto 5);
- 7) di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie Territoriali regionali di espletare tutte le attività conseguenti alle disposizioni richiamate nel Decreto interministeriale sopra citato e nella Deliberazione del Consiglio Regionale dell’Umbria n. 381 del 9/12/2014, nonché nella DGR n. 138/2009 revisionata con la DGR n. 661/2011 in merito alle attività del Centro HUB regionale (ubicato presso la AUSL Umbria 2) per i facilitatori della comunicazione per le persone affette da gravissime disabilità, ivi compresa la SLA ;
- 8) di dare mandato al Dirigente Responsabile del Servizio Programmazione socio sanitaria dell’assistenza distrettuale della Direzione regionale Salute e welfare, organizzazione e risorse umane di espletare le formalità conseguenti, in ordine all’impegno e liquidazione delle risorse, subordinando quest’ultima:
- alla valutazione dei dati estratti dal Sistema informatizzato regionale;
 - alla valutazione tramite l’acquisizione formale della “*Scheda di rendicontazione delle spese per le prestazioni/interventi non autosufficienza – Anno 2016*”, allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1 – Scheda di rendicontazione spese FRNA 2016), compilata

tenendo conto della effettiva presa in carico di utenti valutati secondo le scale di valutazione individuate nel Decreto del FNNA 2016 e ad esso allegate, nelle more della messa a regime del sistema informatizzato regionale;

- alla valutazione della rendicontazione annuale delle attività e delle spese sostenute dal Centro HUB regionale per l'acquisto, la gestione e l'addestramento all'uso dei comunicatori vocali per le persone affette da gravissime disabilità, ivi compresa la SLA;
- 9) di dare atto che il presente provvedimento è escluso dall'applicazione dell'art. 26 del D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33 in quanto trattasi di programmazione di risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza a destinazione vincolata (l.r. 11/2015) per l'esercizio di funzioni delegate ex D.Lgs. n. 502/92;
- 10) di dare atto altresì che sono stati assolti gli obblighi di pubblicazione concernenti i dati relativi agli enti pubblici vigilati, e agli enti privati in controllo pubblico, nonché alle partecipazioni in società di diritto privato ai sensi dell'art. 22 del D. Lgs 14 marzo 2013, n. 33;
- 11) di notificare il presente atto, per il seguito di competenza, ai Direttori Generali Aziende sanitarie territoriali regionali.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”. Fondo regionale per la non autosufficienza – Programmazione delle risorse Anno 2016.

Il Fondo nazionale per le non autosufficienze è stato istituito dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007) con la finalità di garantire, su tutto il territorio nazionale, l’attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali in favore delle persone non autosufficienti, individuandone le risorse finalizzate alla copertura dei costi.

Al fine di garantire l’attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali, da assicurare su tutto il territorio con riguardo alle persone non autosufficienti, in Umbria si è provveduto, con la legge regionale n. 9 del 4 giugno 2008 (consolidata nella legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali” e successivamente modificata ed integrata con la legge regionale 17 agosto 2016, n. 10), ad istituire il Fondo regionale per la non autosufficienza e con successivi atti amministrativi a definire le modalità di accesso alle prestazioni.

In seguito alla valutazione del primo periodo (AA 2009-2013) di applicazione della legge e delle azioni programmate ad essa collegate, relazionata ed approvata dal Consiglio ai sensi dell’art. 18 della norma sopra richiamata, è emerso sia il carattere strutturale che il Fondo ha assunto sull’intero territorio regionale, sia il cambiamento organizzativo che i due comparti (sociale/sanitario) hanno messo in campo al fine di realizzare gli obiettivi del progetto ideato per la non autosufficienza.

Una successiva programmazione, a supporto della rete dei servizi territoriali, è stata approvata dal Consiglio Regionale dell’Umbria con la deliberazione n. 381 del 9 dicembre 2014 ed ha definito fra l’altro, sia le aree d’intervento destinate alle persone non autosufficienti, sia i seguenti obiettivi:

- *“con riferimento ai percorsi assistenziali, maggiori risorse sul sostegno alla domiciliarità, attraverso una strutturazione diversa del semiresidenziale per tutte le categorie della non autosufficienza”;*
- *“maggiore sostegno alle famiglie nel lavoro di cura verso i loro componenti più deboli attraverso la qualificazione e l’incremento dell’assistenza domiciliare ed il sostegno economico alla presenza di personale qualificato per l’assistenza continuativa domiciliare”;*
- *“potenziamento del sistema di controllo e vigilanza”.*

Tale programmazione è stata confermata per l’anno 2015, nelle more della stesura del nuovo atto di programmazione triennale PRINA, concomitante ai documenti programmatori sanitario e sociale regionali (Piano sanitario e Piano sociale).

Per quanto concerne le disponibilità finanziarie relative al FNNA per l’anno 2016, con Intesa sancita in Conferenza Unificata sullo schema di decreto interministeriale di riparto del Fondo nazionale per le non autosufficienze (Rep. Atti n. 101/CU del 3 agosto 2016), alla Regione Umbria sono state ripartite ed assegnate risorse pari ad €. 6.786.000,00. L’art. 3 del medesimo decreto interministeriale ha stabilito che *“le regioni utilizzano le risorse ripartite per una quota non inferiore al 40%, per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da SLA”.*

Data l’urgenza di garantire la gestione del Fondo Regionale per le non autosufficienze nei tempi previsti dalla normativa vigente, si ritiene necessario ed opportuno procedere all’assegnazione delle risorse, complessivamente stanziata per l’anno 2016, alle Aziende Sanitarie territoriali, pur nelle more della pubblicazione del Decreto interministeriale di summenzionato (registrato alla Corte dei Conti con n. di Rep. 4038 del 3/11/2016) nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

La programmazione dell'anno 2016, in previsione del completamento della stesura del PRINA 2017-2019, conferma quanto disposto con la DCR n. 381/2014 e recepisce le disposizioni ministeriali, che di seguito si riportano:

➤ **Articolo 1** (*Riparto delle risorse*)

Comma 2. I criteri utilizzati per il riparto per l'anno 2016 sono basati sui seguenti indicatori della domanda potenziale di servizi per la non autosufficienza:

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

Comma 3. I criteri di cui al comma 2 **sono oggetto di specifica integrazione e revisione ai fini del riparto per l'anno 2017 in esito alla rilevazione**, di cui all'articolo 3, comma 5, del **numero delle persone con disabilità gravissima**, come definite ai sensi dell'articolo 3, comma 2. I medesimi criteri sono **modificabili e integrabili negli anni successivi** sulla base delle esigenze che si determineranno con la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali con riferimento alle persone non autosufficienti.

➤ **Articolo 2** (*Finalità*)

Comma 1. Nel rispetto delle finalità di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali, le risorse di cui all'articolo 1 del presente decreto sono **destinate alla realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata di servizi socio-sanitari in favore di persone non autosufficienti**, individuando, tenuto conto dell'articolo 22, comma 4, della legge 8 novembre 2000, n. 328, le seguenti aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni, nelle more della determinazione del costo e del fabbisogno standard ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera f), della legge 5 maggio 2009, n. 42:

- a) **Pattivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare**, anche in termini di ore di assistenza personale e supporto familiare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;
- b) **la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari** nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati;
- c) **la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare**, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.

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

➤ **Articolo 3** (*Disabilità gravissime*)

Comma 1. Le Regioni utilizzano le risorse ripartite in base al presente decreto prioritariamente, e comunque in maniera esclusiva per una quota non inferiore al 40%, per gli interventi di cui all'articolo 2 a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica.

Comma 2. Per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente decreto, si intendono le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013, e per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:

- 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 con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala *Medical Research Council* (MRC), o con punteggio alla *Expanded Disability Status Scale* (EDSS) ≥ 9 , o in stadio 5 di *Hoehn e Yahr mod*;
- 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 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o 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.

Comma 3. Le scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima, di cui al comma 2, lettere a), c), d), e), e h), sono illustrate nell'Allegato 1 al presente decreto. Per l'individuazione delle altre persone in condizione di dipendenza vitale, di cui al comma 2, lettera i), si utilizzano i criteri di cui all'Allegato 2 del presente decreto. Nel caso la condizione di cui al comma 2, lettere a) e d), sia determinata da eventi traumatici e l'accertamento dell'invalidità non sia ancora definito ai sensi delle disposizioni vigenti, gli interessati possono comunque accedere, nelle more della definizione del processo di accertamento, ai benefici previsti dalle Regioni ai sensi del presente articolo, in presenza di una diagnosi medica di patologia o menomazione da parte dello specialista di riferimento che accompagna il rilievo funzionale.

Comma 4. La definizione di disabilità gravissima di cui al comma 2 è adottata in via sperimentale e sottoposta a valutazione a seguito della rilevazione di cui al comma 5. Le Regioni che sulla base della definizione adottata all'articolo 3, comma 1, del decreto interministeriale 14 maggio 2015, di riparto del Fondo nazionale per le non autosufficienze afferente all'annualità 2015, non abbiano già incluso tra le persone con disabilità gravissima quelle nelle condizioni individuate al comma 2, si impegnano a farlo nei propri atti di programmazione entro il termine del 2017, ferma restando la rilevazione di cui al comma 5.

Comma 5. Le Regioni rilevano il numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite nel proprio territorio per tipologia di disabilità, secondo le condizioni individuate al comma 2, lettere da a) a i). Il numero rilevato è comunicato al Ministero del lavoro e delle politiche sociali entro il primo trimestre 2017 ai fini della definizione di livelli essenziali delle prestazioni per le persone con disabilità gravissima, da garantire su tutto il territorio nazionale nei limiti della quota di risorse del Fondo per le non autosufficienze a tal fine rese disponibili.

Comma 6. Per le persone in condizione di disabilità gravissima rilevate ai sensi del comma 5, le informazioni sulla presa in carico e le prestazioni erogate sono messe a disposizione del Casellario dell'assistenza, di cui all'articolo 13 del decreto-legge n. 78 del 2010, secondo le modalità previste dal decreto interministeriale 16 dicembre 2014 e, in particolare, mediante la trasmissione del modulo SINA di cui all'articolo 5, comma 3, lettera b), del medesimo decreto interministeriale. Le informazioni, trasmesse da tutti gli enti erogatori degli interventi di cui al presente articolo, sono utilizzate ai fini della validazione del numero complessivo di persone in condizione di disabilità gravissima rilevate ai sensi del comma 5. A tal fine, con riferimento alle prestazioni di cui all'articolo 2 erogate a valere sul Fondo per le non autosufficienze per le sole persone in condizione di disabilità gravissima, è compilato il campo "2.3.4 - Codice prestazione" della sezione 3 della Tabella 2 del citato decreto interministeriale 16 dicembre 2014, utilizzando la voce "A1.21", indipendentemente dalle caratteristiche della prestazione e dal fatto che la prestazione sia sottoposta a prova dei mezzi, ed il campo "2.3.5 - Denominazione prestazione" della medesima sezione 3 indicando "FNA – Disabilità gravissime".

➤ **Articolo 4** (*Integrazione socio-sanitaria*)

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

- a) prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali di cui alla lettera d), da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi sociosanitari;
- b) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;
- c) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le Regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci.
- d) adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale, prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'articolo 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari;
- e) formulare indirizzi, dandone comunicazione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della salute, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: *budget di cura*).

➤ **Art. 5** (*Erogazione e monitoraggio*)

Comma 1. Le Regioni comunicano le modalità di attuazione degli interventi di cui all'articolo 2 del presente decreto, tenuto conto di quanto disposto all'articolo 3. La programmazione degli interventi si inserisce nella più generale programmazione per macro-livelli e obiettivi di servizio delle risorse afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali, secondo le modalità specificate con il relativo decreto di riparto. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali procederà all'erogazione delle risorse spettanti a ciascuna Regione una volta valutata, entro trenta giorni dalla ricezione del programma attuativo, la coerenza con le finalità di cui all'articolo 2.

Comma 2. Al fine di verificare l'efficace gestione delle risorse di cui all'articolo 1, nonché la destinazione delle stesse al perseguimento delle finalità di cui all'articolo 2, anche alla luce del principio generale di trasparenza di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, oltre alle comunicazioni di cui all'articolo 3, comma 5, le Regioni comunicano al Ministero del lavoro e delle

politiche sociali, nelle forme e nei modi previamente concordati, tutti i dati necessari al monitoraggio dei flussi finanziari e, nello specifico, i trasferimenti effettuati e gli interventi finanziati con le risorse del Fondo stesso, nonché le procedure adottate per favorire l'integrazione socio-sanitaria nella programmazione degli interventi. Fermo restando quanto previsto al comma 1, l'erogazione delle risorse spettanti a ciascuna Regione deve essere comunque preceduta dalla rendicontazione sull'effettiva attribuzione ai beneficiari delle risorse trasferite nel secondo anno precedente il presente decreto.

Comma 3. Anche al fine di migliorare la programmazione, il monitoraggio e la rendicontazione degli interventi ai sensi del presente decreto, fermo restando quanto previsto all'articolo 3, comma 6, le Regioni e le Province autonome concorrono, nei limiti delle loro competenze, a dare compiuta definizione al Sistema Informativo nazionale per la non Autosufficienza (SINA), di cui all'articolo 5 del decreto interministeriale 16 dicembre 2014, concernente il regolamento relativo al Casellario dell'assistenza, secondo le modalità ivi previste e anche nella prospettiva dell'integrazione dei flussi informativi con quelli raccolti dal Nuovo sistema informativo sanitario, ai sensi dell'articolo 16, comma 3, del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n. 35.

➤ **Art. 6** (*Progetti sperimentali in materia di vita indipendente*)

1. A valere sulla quota del Fondo per le non autosufficienze destinata al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, per un ammontare di 10 milioni di euro, nonché sulle risorse di cui all'articolo 1, comma 406, della legge n. 208 del 2015, per un ammontare di 5 milioni di euro, sono finanziate azioni di natura sperimentale, per complessivi 15 milioni di euro, volte all'attuazione del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, adottato con decreto del Presidente della Repubblica 4 ottobre 2013, relativamente alla linea di attività n. 3, "*Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società*". Le risorse, volte a potenziare i progetti riguardanti misure atte a rendere effettivamente indipendente la vita delle persone con disabilità grave, come previsto dalle disposizioni di cui alla legge 21 maggio 1998, n. 162, sono attribuite ai territori coinvolti nella sperimentazione per il tramite delle Regioni sulla base di linee guida adottate dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

➤ **Art. 7** (*Piano per la non autosufficienza*)

1. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze ed il Ministro per gli affari regionali e le autonomie con delega in materia di politiche per la famiglia, previa intesa in sede di Conferenza Unificata ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, è approvato un Piano triennale per la non autosufficienza, volto in particolare a definire per il periodo 2017-19:

a) i principi e i criteri per l'individuazione dei beneficiari, a partire dalla definizione di disabilità gravissima di cui all'articolo 3, nelle more della revisione delle procedure di accertamento della disabilità e con l'obiettivo di adottare una nozione di persone con necessità di sostegno intensivo, differenziato sulla base dell'intensità del sostegno necessario;

b) lo sviluppo degli interventi a valere sulle risorse del Fondo per le non autosufficienze nell'ottica di una progressione graduale, nei limiti delle risorse disponibili, nel raggiungimento di livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale.

2. Al fine della definizione del Piano di cui al comma 1 è costituito, a cura del Ministero del lavoro e delle politiche sociali un gruppo di lavoro con le Regioni e l'ANCI, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica. Il gruppo valuta, in particolare, la definizione di disabilità gravissima, adottata all'articolo 3, e propone eventuali modifiche in esito alla rilevazione di cui all'articolo 3, comma 5, ovvero laddove emerga una necessità di adeguamento per altre situazioni non definite nel presente decreto che comunque configurano una dipendenza vitale.

Con il Decreto interministeriale di riparto del Fondo nazionale per le non autosufficienze Anno 2016, anche se circoscritto solo a tale ambito, si è provveduto a dare una definizione univoca della gravissima disabilità (art. 3), intendendo per *persone in condizione di disabilità gravissima quelle beneficiarie dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980) o comunque non autosufficienti (All. 3*

DPCM n. 159/2013), per le quali sussista almeno una delle ulteriori condizioni di particolare severità, valutate secondo le scale indicate negli Allegati 1 e 2 del medesimo decreto.

Nel dare attuazione alle disposizioni ministeriali, la Regione Umbria si pone l'obiettivo prioritario di assicurare alle persone con disabilità gravissima risposte eque ed omogenee, a fronte dell'espressione di un bisogno di assistenza reso presso il proprio domicilio, valutato in modo omogeneo ed uniforme sul territorio regionale, nel rispetto dei criteri di calcolo standardizzati e condivisi da parte dei servizi territoriali, permettendo l'individuazione di priorità in merito all'erogazione degli interventi ed una modulazione dei trasferimenti economici correlata all'intensità del bisogno assistenziale.

Il sistema informativo socio-sanitario regionale, attualmente già consente di valutare i bisogni dei cittadini in assistenza territoriale domiciliare, quantificando sia gli utenti sia le prestazioni, qualificando i servizi resi, monitorando i risultati e verificando l'appropriatezza della presa in carico. Tale sistema informativo, proprio perché utilizzato su scala regionale, con una formazione omogenea di tutti gli operatori è garanzia di trasparenza, equità ed appropriatezza.

A supporto della rilevazione della gravissima disabilità, destinataria della quota parte del 40% del fondo regionale per la non autosufficienza, nel sistema informativo socio-sanitario regionale, che già attualmente collega in rete tutti i servizi di assistenza territoriale, verrà implementato l'utilizzo delle scale di valutazione previste dal decreto interministeriale del FNNA 2016, consentendo l'esatta identificazione e quantificazione degli assistiti. Ciò consentirà di seguire i progetti attribuiti agli assistiti, permettendo la distinzione tra le prestazioni a carico del Fondo per la non autosufficienza e le altre. In tal modo, rispetto all'utilizzo dei fondi, sarà possibile effettuare un monitoraggio ed una rendicontazione oggettivi e completi.

Non ultimo, il sistema informativo socio-sanitario regionale sarà di supporto alla rimodulazione di principi, criteri ed interventi che si dovessero eventualmente definire nel Piano triennale per la non autosufficienza 2017/2019 di cui all'art. 7 del Decreto FNNA 2016.

Ai fini della rendicontazione regionale delle spese e delle attività connesse in ordine alla liquidazione e al trasferimento delle risorse come disposto dalla normativa regionale, nelle more della messa a regime del sistema informatizzato regionale sopra presentato, è consentita la trasmissione formale:

- della ***“Scheda di rendicontazione delle spese per le prestazioni/interventi non autosufficienza – Anno 2016”***, allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale come “Allegato 1”, compilata tenendo conto della effettiva presa in carico di utenti valutati secondo le scale di valutazione individuate nel Decreto del FNNA 2016 e ad esso allegate.
- della rendicontazione annuale delle attività e delle spese sostenute dal Centro HUB regionale per l'acquisto, la gestione e l'addestramento all'uso dei comunicatori vocali per le persone affette da gravissime disabilità, ivi compresa la SLA;

Con riferimento a quanto sopra riportato, sulla base delle comunicazioni ministeriali trasmesse, la Giunta Regionale ha provveduto a stanziare le risorse corrispondenti come segue:

- DGR n. 922 01/08/2016 recante “Bilancio finanziario gestionale di previsione 2016-2018 assestato di cui all'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. con il quale è stato previsto lo stanziamento del capitolo 2256_S “FRNA – Finanziamento con fondi regionali (art. 323 LR 11/2015)” per €. 2.200.000,00;
- DGR n. 1213 del 24/10/2016 recante “Variazioni al Bilancio di previsione 2016-2018 per iscrizione di entrate a destinazione vincolata e delle correlate spese, ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. 118/2011”, con la quale è stato disposto lo stanziamento del capitolo 2255_S “FRNA – Finanziamento con fondi statali (art. 1, c. 272 legge 228/2012 e art. 323 LR 11/2015)” per €. 6.786.000,00 come da schema di decreto di riparto interministeriale (Intesa rep. atti 101/CU del 3 agosto 2016).

Pertanto, per l'Anno 2016, il finanziamento del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA) da trasferire alle Aziende sanitarie territoriali, è garantito da uno stanziamento totale di €. 8.986.000,00 così composto:

- €. 6.786.000,00 risorse derivanti dal trasferimento statale (cap. 2255_S)
- €. 2.200.000,00 risorse del bilancio regionale (cap. 2256_S)

Nella fase di riparto delle risorse in favore delle Aziende Sanitarie territoriali, con vincolo di destinazione ai Distretti sanitari, per la programmazione degli interventi per l'anno 2016, si prende atto delle risultanze del verbale della riunione del 27/9/2016, appositamente convocata dalla dirigente regionale responsabile in materia, con il quale, fra l'altro è stato stabilito di destinare la quota di €. 160.000,00 delle risorse stanziata sul cap. 2256_S "*FRNA – Finanziamento con fondi regionali (art. 323 LR 11/2015)*" per €. 2.200.000,00, "*con vincolo di destinazione al Centro HUB regionale per i facilitatori della comunicazione per le persone affette da gravissime disabilità, ivi compresa la SLA, ubicato nel territorio della AUSL Umbria 2 (per l'acquisto, la gestione e l'addestramento all'uso dei comunicatori vocali)*";

Si sottolinea inoltre che le Aziende sanitarie territoriali potranno procedere all'eventuale rimodulazione, in base alle effettive esigenze nei singoli territori, le risorse finanziarie ripartite per ogni singolo distretto come da tabella di riparto di cui al punto 5) del dispositivo deliberato.

Con riferimento a quanto sopra riportato, si propone alla Giunta Regione di:

- 1) di recepire l'Intesa Rep. Atti n. 101/CU del 3 agosto 2016, sancita ai sensi dell'art. 1, c. 1265 della legge 27/12/2006, n. 296, sullo schema di Decreto interministeriale, concernente il riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, per l'anno 2016, registrato alla Corte dei Conti con n. di Rep. 4038 del 3/11/2016, nelle more della successiva pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, che assegna alla Regione Umbria la quota di €. 6.786.000,00;
- 2) di vincolare, come disposto all'art. 3, del Decreto interministeriale di cui all'Intesa richiamata al punto precedente, una quota non inferiore al 40% delle risorse complessive del FNNA assegnate alla Regione Umbria, per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, come definite nello stesso, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da SLA;
- 3) di dare atto, in base a quanto indicato in premessa, che è stata espletata la fase della partecipazione e concertazione prevista all'art 322 della l.r. 11/2015 e s.i.m.;
- 4) di dare atto altresì che con la DGR n. 1213 del 24/10/2016, sono state apportate al Bilancio regionale di Previsione 2016-2018 e conseguentemente al Bilancio Finanziario gestionale 2016-2018, le variazioni in termini di competenza e di cassa, ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., per l'iscrizione delle risorse richiamate al punto 1);
- 5) di assegnare in favore delle Aziende Sanitarie territoriali dell'Umbria con vincolo di destinazione ai distretti sanitari per quanto di riferimento, la somma complessiva di €. 8.986.000,00, quale stanziamento dell'anno 2016 del Fondo regionale per la non autosufficienza (cap. 2255_S e cap. 2256_S), sulla base dei criteri definiti dagli atti di programmazione regionale e tenuto conto di quanto disposto dal Decreto interministeriale richiamato al punto 1), pur nelle more della successiva pubblicazione, in base alla seguente tabella di riparto (calcolata con arrotondamento degli importi decimali all'euro):

Distretto Azienda sanitaria	% Ass. ponderata (50/50)	FINANZIAMENTO DA RIPARTO FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE € 6.786.000 (A)		FINANZIAMENTO DA RISORSE REGIONALI € 2.200.000 (B)	FINANZIAMENTO TOTALE € 8.986.000 (A+B)
		Anno 2016	di cui 40% per gravissime disabilità ivi inclusa la SLA	Anno 2016	Anno 2016
Distretto Alto Tevere	7,91%	536.773 €	214.709 €	161.364 €	698.137 €
Distretto Alto Chiascio	6,22%	422.089 €	168.836 €	126.888 €	548.977 €
Distretto Perugino	18,52%	1.256.767 €	502.706 €	377.808 €	1.634.575 €
Distretto Assisano	7,02%	476.377 €	190.551 €	143.208 €	619.585 €
Distretto Trasimeno	6,62%	449.233 €	179.693 €	135.048 €	584.281 €
Distretto Media Valle del Tevere	6,63%	449.912 €	179.965 €	135.252 €	585.164 €
Azienda USL Umbria 1	52,92%	3.591.151 €	1.436.460 €	1.079.568 €	4.670.719 €
Distretto Valnerina	1,58%	107.219 €	42.888 €	32.232 €	139.451 €
Distretto Foligno	13,26%	899.823 €	359.929 €	270.504 €	1.170.327 €
Distretto Spoleto	6,15%	417.339 €	166.936 €	125.460 €	542.799 €
Distretto Orvieto	5,23%	354.908 €	141.963 €	106.692 €	461.600 €
Distretto Narni -Amelia	5,93%	402.410 €	160.964 €	120.972 €	523.382 €
Distretto Terni	14,93%	1.013.150 €	405.260 €	304.572 €	1.317.722 €
Azienda USL Umbria 2	47,08%	3.194.849 €	1.277.940 €	960.432 €	4.155.281 €
Azienda Usl Umbria 2 Centro HUB regionale facilitatori della comunicazione	===	=====	=====	160.000 €	160.000 €
UMBRIA	100,00%	6.786.000 €	2.714.400 €	2.200.000 €	8.986.000 €

- 6) di stabilire che le Aziende sanitarie territoriali potranno procedere all'eventuale rimodulazione, in base alle effettive esigenze nei singoli territori (numero gravissimi disabili ivi inclusi quelli affetti da SLA), delle risorse finanziarie ripartite per ogni singolo distretto come da tabella di riparto di cui al precedente punto 5);
- 7) di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie Territoriali regionali di espletare tutte le attività conseguenti alle disposizioni richiamate nel Decreto interministeriale sopra citato e nella Deliberazione del Consiglio Regionale dell'Umbria n. 381 del 9/12/2014, nonché nella DGR n. 138/2009 revisionata con la DGR n. 661/2011 in merito alle attività del Centro HUB regionale (ubicato presso la AUSL Umbria 2) per i facilitatori della comunicazione per le persone affette da gravissime disabilità, ivi compresa la SLA;
- 8) di dare mandato al Dirigente Responsabile del Servizio Programmazione socio sanitaria dell'assistenza distrettuale della Direzione regionale Salute e welfare, organizzazione e risorse umane di espletare le formalità conseguenti, in ordine all'impegno e liquidazione delle risorse, subordinando quest'ultima:

- alla valutazione dei dati estratti dal Sistema informatizzato regionale;
 - alla valutazione tramite l'acquisizione formale della "*Scheda di rendicontazione delle spese per le prestazioni/interventi non autosufficienza – Anno 2016*", allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1 – Scheda di rendicontazione spese FRNA 2016), compilata tenendo conto della effettiva presa in carico di utenti valutati secondo le scale di valutazione individuate nel Decreto del FNNA 2016 e ad esso allegate, nelle more della messa a regime del sistema informatizzato regionale;
 - alla valutazione della rendicontazione annuale delle attività e delle spese sostenute dal Centro HUB regionale per l'acquisto, la gestione e l'addestramento all'uso dei comunicatori vocali per le persone affette da gravissime disabilità, ivi compresa la SLA;
- 9) di dare atto che il presente provvedimento è escluso dall'applicazione dell'art. 26 del D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33 in quanto trattasi di programmazione di risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza a destinazione vincolata (l.r. 11/2015) per l'esercizio di funzioni delegate ex D.Lgs. n. 502/92;
- 10) di dare atto altresì che sono stati assolti gli obblighi di pubblicazione concernenti i dati relativi agli enti pubblici vigilati, e agli enti privati in controllo pubblico, nonché alle partecipazioni in società di diritto privato ai sensi dell'art. 22 del D. Lgs 14 marzo 2013, n. 33;
- 11) di notificare il presente atto, per il seguito di competenza, ai Direttori Generali Aziende sanitarie territoriali regionali.

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, li 17/11/2016

Il responsabile del procedimento
Michaela Chiodini

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

-

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 17/11/2016

Il dirigente del Servizio
Programmazione socio-sanitaria
dell'assistenza distrettuale

Nera Bizzarri
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 17/11/2016

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE, WELFARE.
ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

- Walter Orlandi
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore Luca Barberini ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 17/11/2016

Assessore Luca Barberini
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
