



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1708 DEL 30/11/2009

OGGETTO: Legge regionale 4 giugno 2008, n.9 "Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni": Programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del Piano attuativo triennale del PRINA e del Programma operativo del PRINA, approvazione Nomenclatore-tarifario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti, e ulteriori misure attuative.

		PRESENZE
Lorenzetti Maria Rita	Presidente della Giunta	Assente
Liviantoni Carlo	Vice Presidente della Giunta	Presente
Giovannetti Mario	Componente della Giunta	Presente
Mascio Giuseppe	Componente della Giunta	Assente
Prodi Maria	Componente della Giunta	Presente
Riommi Vincenzo	Componente della Giunta	Presente
Rometti Silvano	Componente della Giunta	Assente
Rosi Maurizio	Componente della Giunta	Presente
Stufara Damiano	Componente della Giunta	Presente

Presidente: Carlo Liviantoni

Segretario Verbalizzante: Franco Roberto Maurizio Biti

Efficace dal . **9 DIC. 2009**

Il funzionario:



LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente, l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore Damiano Stufara in accordo con l'Assessore Maurizio Rosi;

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) della dichiarazione del Dirigente medesimo che l'atto non comporta oneri a carico del Bilancio regionale;
- d) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Visto l'art. 3 del D. Lgs. 31 marzo 1998, n.109 "Definizione di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell'art.59, comma 51 della Legge 27 dicembre 1997, n. 449", come modificato dal D.Lgs. 3 maggio 2000,n.130;

Visto l'art. 22 della legge 8 novembre 2000, n.328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

Visto il dpcm 14.02.2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" come recepito dalla D.G.R. 12 gennaio 2005,n.21;

Vista la Legge regionale 4 giugno 2008, n.9 "Istituzione del fondo per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni";

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

Vista la Deliberazione del Consiglio regionale 3 marzo 2009, n.290 "Atto Amministrativo – Piano regionale integrato per la non autosufficienza (PRINA) 2009-2011;

Vista la Delibera di Giunta regionale 23 febbraio 2009, n.230 avente ad oggetto "Atto di indirizzo di cui all'art.6, comma 2, della L.R. n. 9/2008 "Criteri per la composizione delle Unità Multidisciplinari e criteri di classificazione dei casi sottoposti a valutazione di non autosufficienza";

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);

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

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta dell'Assessore, corredati dei pareri e dei visti prescritti dal Regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;
- 2) **di approvare** l'Allegato 1, "*Programmazione delle risorse e linee di indirizzo per la predisposizione del Piano attuativo triennale del PRINA e per il Programma operativo*", che unito al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, dove si riporta tra l'altro la programmazione delle risorse, lo schema di struttura del Piano attuativo triennale del PRINA e lo schema di struttura del Programma operativo del PRINA, con alcune raccomandazioni sui contenuti degli stessi, precisando che gli stessi costituiscono modello formale di riferimento e vincolo sostanziale di contenuto;
- 3) **di approvare** l'Allegato 2, "*Nomenclatore tariffario degli Interventi e*

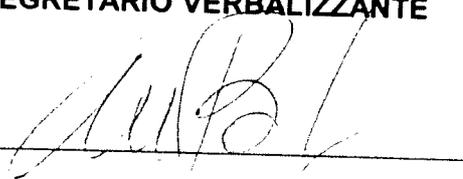
prestazioni a favore di persone non autosufficienti anziani, adulti e minori", che unito al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, dove per ciascuna tipologia di destinatari, anziani non autosufficienti, adulti non autosufficienti e minori non autosufficienti, vengono riportate le aree prioritarie di intervento, la fonte di finanziamento di cui alla D.G.R. 12 gennaio 2005, n.21, le tipologie delle prestazioni erogabili, il costo/tariffa di riferimento massimo complessivo delle prestazioni, la condizione di compartecipazione al costo delle prestazioni come disposto dal Regolamento regionale 20 maggio 2009, n.4;

- 4) **di dare atto** che ai sensi dell'art.10, c.1 lett.b della l.r. n.9/2008, e dell'art.5 commi 3 - 4 e 5 del Regolamento n.4/2009, la compartecipazione, da parte del soggetto non autosufficiente al costo della prestazione è riferita alla condizione economica del solo richiedente, valutando per la quota di reddito calcolata nell'ISEE, il reddito disponibile;
- 5) **di approvare** l'Allegato 3, "Prime misure per la valutazione del Piano attuativo del PRINA (Piano regionale Integrato per la non autosufficienza) e del Programma operativo del PRINA e per il monitoraggio del Fondo regionale per la non autosufficienza", che unito al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, dove tra l'altro viene esplicitato il percorso per la valutazione degli atti di programmazione e vengono indicate disposizioni per il monitoraggio delle prestazioni e degli interventi attivati mediante le risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza, adottando il **Sistema Informativo Nazionale per il monitoraggio della non autosufficienza (SINA)**;
- 6) **di impegnare** i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, a mettere in atto ogni utile iniziativa al fine di dare operatività al percorso individuato per l'accesso al Fondo per la non autosufficienza nei modi e tempi indicati dalle disposizioni regionali;
- 7) **di stabilire**, in sede di prima attuazione, che i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, debbono trasmettere il Piano attuativo triennale del PRINA, previa approvazione da parte dei competenti organi dell'ATI, entro il 31 gennaio 2010;
- 8) **di dare atto** che il Piano attuativo triennale del PRINA, acquista efficacia dopo la valutazione di congruità da parte della Giunta regionale;
- 9) **di dare atto** che la Giunta regionale, al fine di verificare la coerenza con gli indirizzi regionali e l'omogeneità degli interventi e prestazioni su tutto il territorio regionale, esprime la valutazione di congruità, in modo contestuale, su tutti i Piani attuativi triennali del PRINA presentati dalle quattro Aziende Unità sanitarie Locali, entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'ultimo Piano attuativo del PRINA;
- 10) **di stabilire** che ai sensi dell'art.3, comma 8 della legge regionale n.3/1998 e s.m.i., la Giunta regionale verifica lo stato di realizzazione del Piano attuativo triennale del PRINA, sulla base della relazione annuale trasmessa, entro il mese di maggio, dai direttori generali delle Aziende Unità sanitarie locali, acquisito il parere dei competenti organi dell'ATI, con le modalità e i contenuti specificati all'Allegato 3;
- 11) **di stabilire** che la Giunta regionale acquisito il parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria regionale, presenta, ai sensi dell'art.18 della legge regionale n.9/2008, al Consiglio regionale la relazione con le modalità e i contenuti specificati all'Allegato 3;
- 12) **di invitare** i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali e i

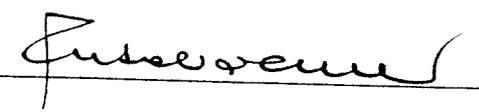
2/3/2010

- competenti organi dell'ATI, al rispetto di quanto previsto all'art.14 della Legge regionale n.9/2009, assumendo il confronto e la concertazione come metodo di relazione con le rappresentanze sociali sia a livello di programmazione che di valutazione, assicurando l'attuazione degli atti nel rispetto dei diritti di informazione, consultazione, concertazione e contrattazione sindacale previsti dalle vigenti norme statali e regionali, dai contratti nazionali e dagli accordi decentrati;
- 13) **di stabilire** che l'attuazione degli adempimenti previsti dal presente provvedimento, costituisce, a tutti gli effetti, per l'anno 2010, obiettivo assegnato ai Direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, i quali, saranno valutati ai fini della verifica del risultato ai sensi dell'art.12 della legge regionale 20 gennaio 1998, n.3 e s.m.i.;
- 14) **di stabilire** che la Direzione regionale Sanità e Servizi sociali tratti una quota pari al 5% della quota sociale del Fondo regionale per la Non autosufficienza (FNNA e quota sociale regionale), da destinare al sostegno delle azioni di sistema come previsto al paragrafo 6 del PRINA "Il finanziamento del PRINA: risorse e criteri di riparto";
- 15) **di dare atto** che ai sensi dell'art. 17 c. 2, della legge regionale n.9/2008, gli anziani non autosufficienti che alla data di entrata in vigore della legge n.9/2008 beneficiano dell'assegno di cura di cui alla L.R. n.24/2004, continuano a percepire l'incentivo economico fino a quando sia predisposto e sottoscritto in loro favore il patto per la cura e il benessere che può confermare l'incentivo o prevedere altri interventi o prestazioni;
- 16) **di incaricare** il Servizio III della Direzione regionale Sanità e Servizi sociali di procedere all'assegnazione del Fondo regionale per la non autosufficienza, con riferimento alle tabelle dell'allegato 1 paragrafo 3) "La Programmazione delle risorse", alle Aziende Unità Sanitarie Locali con vincolo di destinazione ai distretti, da effettuarsi di norma entro il mese di ottobre precedente all'anno di riferimento; FIR
- 17) **di dare atto** che il percorso individuato nel presente provvedimento, assume carattere di sperimentalità in quanto occorre valutare l'impatto del nuovo sistema organizzativo relativo all'assistenza socio-sanitaria rivolta ai soggetti non autosufficienti sul territorio regionale, alla luce degli innovati assetti istituzionali e normativi in materia;
- 18) **di notificare** il presente provvedimento ai direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali e agli Ambiti Territoriali Integrati;
- 19) **di pubblicare** la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Umbria e sul sito WEB della Direzione regionale Sanità e Servizi sociali.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE



IL PRESIDENTE



DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Legge regionale 4 giugno 2008, n.9 "Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni": Programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del Piano attuativo triennale del PRINA e del Programma operativo del PRINA, approvazione Nomenclatore-tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti, e ulteriori misure attuative.

L'articolo 117, comma 2, lett. m) della Costituzione così sostituito dall'art.3 della legge costituzionale 18 ottobre 2001 n. 3, conferisce allo Stato potere legislativo esclusivo nella determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio nazionale.

Punto di riferimento sono pertanto i diritti sociali da garantire e rendere esigibili su tutto il territorio nazionale, individuando le prestazioni e il relativo livello di erogazione che viene ritenuto essenziale a tale realizzazione.

Il naturale riferimento di legislazione positiva è quanto la legge n. 328/00 afferma in termini di livelli essenziali delle prestazioni, da reinquadrare e reinterpretare alla luce del nuovo dettato costituzionale.

La competenza dello Stato in materia di livelli essenziali può essere quindi esercitata assumendo le indicazioni contenute all'articolo 22, comma 1 e comma 2 della legge n. 328/00, che definiscono il contesto di erogazione dei livelli essenziali di carattere sociale:

- a) il sistema integrato è frutto di servizi e di prestazioni economiche che si integrano in percorsi attivi che ottimizzano le risorse e impediscono sovrapposizioni;
- b) in materia di prevenzione, cura e riabilitazione restano ferme le competenze sanitarie e socio-sanitarie del Servizio Sanitario;
- c) le prestazioni sociali sono erogabili, sia sotto forma di beni che di servizi, secondo le caratteristiche e i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e di zona;
- d) il finanziamento deriva dal Fondo nazionale e dalle risorse ordinarie già destinate da Regioni ed Enti Locali alla spesa sociale.

L'articolo 22 della stessa legge n. 328/00 elenca, al secondo comma, gli interventi che costituiscono "i livelli essenziali delle prestazioni sociali":

- 1) misure di sostegno alla povertà;
- 2) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio;
- 3) interventi di sostegno ai minori e ai nuclei familiari anche attraverso l'affido e l'accoglienza in strutture comunitarie;
- 4) misure per sostenere le responsabilità familiari;
- 5) misure di sostegno alle donne in difficoltà;
- 6) interventi per l'integrazione sociale delle persone disabili, ivi compreso la dotazione di centri socio-riabilitativi, di comunità alloggio e di accoglienza;
- 7) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, nonché la socializzazione e l'accoglienza presso strutture residenziali e semiresidenziali;
- 8) prestazioni socio-educative per soggetti dipendenti;
- 9) informazione e consulenza alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e l'auto aiuto.

Il quarto comma dello stesso articolo 22 dispone che le leggi regionali di applicazione della legge n. 328/00 prevedano, comunque, tenendo conto anche delle aree urbane o rurali, l'erogazione delle seguenti tipologie organizzative e l'erogazione delle prestazioni relative:

- segretariato sociale (informazione, orientamento e consulenza sulla rete dei servizi



sociali);

- servizio sociale professionale;
- assistenza domiciliare;
- servizio di pronto intervento sociale per situazioni di emergenza personali e familiari;
- strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti fragili;
- centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

L'analisi combinata dei commi 2 e 4 dell'articolo 22 conduce ad individuare, per ciascuna delle misure e degli interventi indicate al comma 2 come livelli essenziali, le prestazioni attraverso cui si realizzeranno, articolandole per le tipologie organizzative del comma 4. Da ciò conseguono alcune prime considerazioni per la definizione dei LIVEAS:

- le risorse economiche per attivarli derivano da un concorso tra Stato Regioni e Comuni e l'erogazione delle prestazioni è subordinata alla loro consistenza;
- la legge 328/2000, non fornisce alle Regioni standard di erogazione ma solo indirizzi affinché i servizi siano distribuiti equamente nelle zone urbane e rurali;
- pur considerando l'accesso universale alle prestazioni sociali, hanno priorità i soggetti in condizioni di povertà, con limitato reddito, con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità fisiche o psichiche che non permettono l'accesso al mercato del lavoro, nonché soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, (articolo 2 comma 3, L. 328/00).

In relazione a quanto esposto il concetto di **livello essenziale** può essere così sostanziato:

- a) un insieme di azioni che vedono concorrere sul piano finanziario i Comuni, le Regioni e lo Stato (Fondo delle Politiche Sociali ed emolumenti citati all'articolo 24 della legge 328/00, etc.);
- b) il diritto da parte del cittadino di essere destinatario delle azioni di cui alla lettera a), che, in via prioritaria sono dirette ai soggetti fragili (art. 2 comma 3 legge 328/2000);
- c) la necessità che tali azioni abbiano una distribuzione territoriale attenta alle possibilità che i cittadini possano accedere ai servizi.

Con il dpcm 14.02.2001 come recepito dal dpcm 29.11.2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", per la sola area dell'integrazione socio-sanitaria, e quindi anche per i soggetti non autosufficienti, il Governo ha definito le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e nella tabella allegata seppure a maglie larghe ha determinato un riferimento per le Regioni, definendo le aree di intervento, le prestazioni-funzioni nonché i criteri di finanziamento, attribuendo poi alle programmazioni regionali la determinazione dettagliata degli interventi, dei criteri di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie, ivi compresi i criteri di finanziamento. La legge n.296/2006, con l'art.1 c.1264 e c.1265, 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, ha istituito, presso il Ministero della Solidarietà Sociale, un fondo denominato Fondo per le non autosufficienze al quale viene assegnata la somma di 100 milioni di euro per l'anno 2007 e di 200 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008 e 2009. Successivamente l'art.2, comma 465, della L.n. 244/2007, (recepito con Decreto 06/08/08), ha disposto l'incremento del Fondo di euro 100 milioni per l'anno 2008 e di euro 200 milioni per l'anno 2009. Il Nuovo Patto per la Salute 2010-2012 del 23 ottobre 2009, garantisce per l'anno 2010 un finanziamento di 400 milioni di euro.

Si dispone inoltre che gli atti e i provvedimenti concernenti l'utilizzazione del Fondo

per le non autosufficienze 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 in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Pertanto con decreto ministeriale 12 ottobre 2007, nel rispetto delle finalità di cui all'art. 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali, è stato stabilito che le risorse del Fondo per le non autosufficienze, fossero destinate alla realizzazione di prestazioni e servizi assistenziali a favore di persone non autosufficienti, individuando, (ex art. 22, comma 4, della legge 8 novembre 2000, n. 328), le seguenti aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni sociali, il cui raggiungimento è da realizzarsi gradualmente nel tempo e la cui piena definizione è rimandata ad altro provvedimento legislativo, nonché agli accordi in sede di Conferenza Unificata:

- a) la previsione o il rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;
- b) l'attivazione di modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;
- c) l'attivazione o il rafforzamento di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali con riferimento prioritario alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

Le risorse previste dal decreto del 12 ottobre 2007, sono comunque finalizzate alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza socio-sanitaria (non sono sostitutivi di quelli sanitari) 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.

L'efficace gestione delle risorse, nonché la destinazione delle stesse vengono monitorate ai sensi dell'art. 3 del decreto citato mediante un **Sistema Informativo Nazionale per il monitoraggio della non autosufficienza (SINA)**, che rileva informazioni relative alle prestazioni erogate alle persone non autosufficienti. Tale sistema Informativo si integra con i dati richiesti dal "nuovo" sistema informativo sanitario nazionale (**NSIS**), collegando le informazioni sulle prestazioni sociali a quelle sanitarie e socio-sanitarie, relativamente alle prestazioni domiciliari e residenziali in regime diurno e continuativo.

Considerato inoltre che il comma 2 ter dell'art. 3 del D.lg. 109/1998, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130, per i soggetti non autosufficienti (persone con handicap permanente grave ... nonché a soggetti ultrasessantacinquenni la cui non autosufficienza psichica o fisica sia stata accertata dalle aziende unità sanitarie locali) e limitatamente alle prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, prevede "nei limiti stabiliti con decreto del Presidente della Repubblica" da adottarsi quest'ultimo, anche al fine di favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo

familiare di appartenenza, di evidenziare la situazione economica del solo assistito, anche in relazione alle modalità di contribuzione al costo della prestazione".

L'emanazione -non effettuata - del decreto del Presidente della Repubblica è resa attualmente irrealizzabile a seguito delle modifiche al titolo V della Costituzione che rivedono il ruolo dello Stato in materia di assistenza e di provvedimenti connessi, attribuendo alle Regioni la competenza a regolamentare tale materia ad esclusione dei livelli essenziali.

Pertanto in attesa dell'approvazione di una disciplina nazionale concordata in sede di conferenza Stato-Regioni, per la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza Sociale (LIVEAS) nazionale e dei relativi finanziamenti, nonché per la definizione di criteri uniformi di compartecipazione dei cittadini non autosufficienti al costo delle prestazioni sociali agevolate, con legge regionale 4 giugno 2008, n.9 "Istituzione del fondo per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni", è stato istituito il Fondo regionale per la non autosufficienza e sono state fissate le modalità di accesso alle prestazioni, nonché i criteri per la compartecipazione al costo delle prestazioni.

Le risorse che costituiscono il Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA), sono quelle:

- rinvenienti dal Fondo nazionale per la non autosufficienza;
- rinvenienti dal Fondo sanitario regionale per il finanziamento della componente sanitaria delle prestazioni/interventi e servizi a favore del soggetto non autosufficiente;
- rinvenienti dal Fondo sociale regionale già destinate alle prestazioni e ai servizi a favore delle persone non autosufficienti;

Per quanto riguarda le risorse rinvenienti dal Fondo sociale dei Comuni già destinate alle prestazioni e ai servizi a favore delle persone non autosufficienti, i Comuni sono impegnati a mantenere il livello di spesa media nell'area della non autosufficienza consolidato nell'ultimo triennio.

La Legge regionale 4 giugno 2008, n.9, inoltre per la sua attuazione ha previsto l'emanazione di ulteriori provvedimenti al fine di evitare difficoltà e differenziazioni applicative e pervenire ad una revisione organizzativa dell'attuale modello di assistenza socio-sanitaria rivolta ai soggetti non autosufficienti individuando criteri omogenei per una corretta e trasparente attuazione della legge sia per quanto concerne gli aspetti tecnico-amministrativi che quelli più squisitamente socio-sanitari. Si è proceduto pertanto ad emanare:

- **Regolamento regionale 20 maggio 2009, n.4** "Disciplina di attuazione della legge regionale 4 giugno 2008, n.9, (Istituzione del fondo per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni)", che ha disciplinato l'attuazione della legge regionale 4 giugno 2008, n.9 e s.m.i., individuando le prestazioni finanziabili con il Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA), i criteri e le modalità di accesso alle stesse nonché criteri per la compartecipazione al costo delle prestazioni;

Deliberazione del Consiglio regionale 3 marzo 2009, n.290, "Atto Amministrativo - Piano regionale integrato per la non autosufficienza (PRINA) 2009-2011" con la quale sono stati definiti gli orientamenti strategici per il triennio 2009-2011.

- **Delibera di Giunta regionale 23 febbraio 2009, n.230** "Atto di indirizzo di cui all'art.6, comma 2, della L.R. n. 9/2008 "Criteri per la composizione delle Unità Multidisciplinari e criteri di classificazione dei casi sottoposti a valutazione di non autosufficienza", con la quale sono stati individuati criteri uniformi per la composizione delle Unità Multidisciplinari di valutazione nonché criteri comuni di classificazione dei casi sottoposti a valutazione di non autosufficienza;

- **Delibera di Giunta regionale 22 dicembre 2008, n.1853** "Indirizzi e criteri di

rendicontazione del Fondo regionale per la NON AUTOSUFFICIENZA (FRNA) con la quale sono stati definiti gli indirizzi e i criteri uniformi per la rendicontazione del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA);

Nella situazione attuale, alla luce dell'approvazione del Piano regionale integrato per la non autosufficienza (PRINA) 2009-2011 (D.C.R. 3 marzo 2009, n.290) e del Regolamento regionale 20 maggio 2009, n.4, occorre definire indicazioni metodologiche per la stesura del **Piano attuativo triennale del PRINA**, previsto dall'art.12 c.3-4-5- della legge regionale 4 giugno 2008,n.9 e del **Programma operativo del PRINA** previsto dall'art.12 c.6-7-8 della legge regionale citata.

L'emanazione di linee di indirizzo si rende necessaria, al fine di individuare criteri e modalità omogenei per una corretta e trasparente definizione del percorso del soggetto non autosufficiente per l'accesso al Fondo regionale per la non autosufficienza, nonché per l'individuazione delle prestazioni erogabili con le risorse del FRNA.

Tali linee di indirizzo, sono necessarie anche per un processo organico e sistemico a livello territoriale dell'attuazione e gestione del fondo per la non autosufficienza nonché per uno sviluppo ordinato e verificabile dell'azione gestionale delle Aziende Unità Sanitarie Locali, in materia dell'integrazione socio-sanitaria, legata all'attivazione e alla realizzazione in tempi certi, del nuovo sistema assistenziale rivolto ai soggetti non autosufficienti.

I documenti allegati forniscono quindi orientamenti precisi per un approccio quanto più possibile globale e sistemico degli aspetti gestionali/organizzativi che debbono assumere i territori, nel rispetto dell'autonomia organizzativa dei Comuni singoli e associati in ATI.

Pertanto nell'**Allegato 1 "Programmazione delle risorse e linee di indirizzo per la predisposizione del Piano attuativo triennale del PRINA e per il Programma operativo"**, si riporta la programmazione delle risorse e inoltre vengono forniti gli orientamenti per la stesura del Piano attuativo triennale del Prina che articolato per distretti socio-sanitari e ambiti territoriali sociali di sua competenza, individua i servizi e le risorse aventi come bacino di utenza il territorio delle Azienda U.S.L./Ambito Territoriale Integrato, riportando altresì la struttura che il documento deve assumere (**Tabella 1**).

Vengono altresì forniti orientamenti per la stesura del Programma operativo del PRINA (**Tabella 2**), quale parte integrante del Programma delle attività territoriali del distretto socio-sanitario e del Piano di zona, che elaborato dai distretti e dagli ambiti territoriali sociali, definisce a livello di ambito sociale/distretto, gli interventi e le prestazioni da effettuare nel breve periodo con l'indicazione delle risorse.

Tali schemi costituiscono modello formale di riferimento con vincolo sostanziale di contenuto, che possono trovare margini di flessibilità legata al principio di adeguatezza e differenziazione giustificato, quest'ultimo, da differenze e condizioni operative concrete esistenti per realtà e contesti territoriali, per condizioni epidemiologiche e demografiche, per culture della domanda/offerta ect...

Inoltre, gli strumenti della programmazione territoriale dovranno, nel rispetto del regolamento regionale n.4/2009, prevedere le modalità attraverso cui uniformare le procedure regolamentari sia a livello di Ambito Territoriale Integrato (ATI) che a livello di singoli Comuni, relative ai criteri e modalità per l'accesso alle prestazioni oltre che ai criteri di compartecipazione al costo delle prestazioni.

Relativamente alla programmazione territoriale, le Aziende Unità Sanitarie Locali e i competenti organi dell'ATI corrispondenti, in attuazione dell'art.14 della L.r. n.9/2008, dovranno porre particolare attenzione allo sviluppo delle forme partecipative, in specie va sviluppata la concertazione con le rappresentanze sociali sia a livello di

programmazione che di valutazione, assicurando l'attuazione degli atti nel rispetto dei diritti di informazione, consultazione, concertazione e contrattazione sindacale previsti dalle vigenti norme statali e regionali, dai contratti nazionali e dagli accordi decentrati.

Inoltre coerentemente con quanto disposto dall'art. 9 c.4, art.10, art.11 della L.R. n.9/2008, nonché dall'art. 3 e dall'art.6 del regolamento regionale 4/2009, e dal PRINA stesso, **nell'Allegato 2 "Nomenclatore-Tariffario degli interventi e prestazioni a favore di persone non autosufficienti anziani, adulti e minori"**, vengono riportate le aree prioritarie di intervento, la fonte di finanziamento di cui all D.G.R. 12 gennaio 2005,n.21, le tipologie delle prestazioni erogabili, il costo/tariffa massimo di riferimento dell'intervento/prestazione, nonché le condizioni di compartecipazione al costo delle prestazioni come disposto dal Regolamento n.4/2009.

Le prestazioni e gli interventi ivi previsti, sono erogati in regime domiciliare, semiresidenziale e residenziale a favore di soggetti non autosufficienti anziani, adulti e minori.

L'erogazione delle prestazioni ai sensi dell'art. 4 comma 4 del Regolamento n.4/2009 è effettuata sulla base dei seguenti criteri:

- della gravità clinica,
- della bassa redditualità dell'assistito,
- dell'alta fragilità sociale.

Le prestazioni garantite attraverso il Piano assistenziale personalizzato, in sede di prima applicazione, si rivolgono in via prioritaria alle persone con un alto bisogno assistenziale.

Per ogni prestazione viene identificato il costo/tariffa della prestazione nonché la percentuale a carico del Servizio sanitario regionale e la percentuale a carico dei Comuni.

Per le prestazioni in tutto o in parte di competenza dei Comuni, la legge regionale n.9/2008 e il Regolamento di attuazione n.4/2009, stabiliscono criteri per la partecipazione alla spesa, da parte dei cittadini destinatari della prestazione, secondo livelli differenziati di situazione economica, tenendo conto, dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) di cui al D.lgs.n.109/1998.

Ai fini della determinazione della compartecipazione sono previsti tre livelli: esenzione totale, esenzione parziale e non esenzione.

Le modalità di calcolo dell'ISEE, per la copertura del costo della prestazione avviene tenendo conto:

- a) della situazione economica del destinatario della prestazione;
- b) della situazione patrimoniale del destinatario della prestazione.

La compartecipazione, da parte del soggetto non autosufficiente, al costo della prestazione, è riferita alla condizione economica del solo richiedente, valutando per la quota di reddito calcolata nell'ISEE, il reddito disponibile.

Tale disposizione si applica esclusivamente, agli utenti, valutati non autosufficienti dall'Unità Multidisciplinare.

Da un monitoraggio effettuato sul territorio umbro, si è evidenziata una profonda disomogeneità di regolamentazione dei criteri per la compartecipazione al costo delle prestazioni socio-sanitarie (alla mancanza di provvedimenti amministrativi di riferimento in alcune realtà locali si affiancano regolamenti contenenti previsioni normative parziali).

Tale disomogeneità è aggravata dal fatto che alcune attività (in particolare integrazioni rette e assistenza economica), in base alla ripartizione locale delle competenze, sono gestite direttamente dai singoli comuni e non ancora dall'ATI di riferimento per l'esercizio in forma associata dei servizi socio-sanitari.



Al fine di realizzare una maggiore omogeneità sul territorio regionale, l'applicazione dei criteri di contribuzione al costo delle prestazioni sociali a carico dell'utente non autosufficiente, prendendo a riferimento il solo reddito disponibile dell'utente non autosufficiente, occorre pervenire all'adozione di linee-guida regionali, per l'applicazione uniforme su tutto il territorio regionale del sistema di compartecipazione al costo delle prestazioni sociali agevolate in attesa dell'approvazione di una disciplina nazionale concordata in sede di conferenza Stato-Regioni.

Infine nell'Allegato 3 "Prime misure per la valutazione del Piano attuativo del PRINA (Piano regionale Integrato per la non autosufficienza) e del Programma operativo del PRINA e per il monitoraggio del Fondo regionale per la non autosufficienza", vengono date alcune indicazioni procedurali sulla valutazione del Piano attuativo del PRINA e del Programma operativo del PRINA, nonché per il monitoraggio e la verifica mediante un **Sistema Informativo Nazionale per il monitoraggio della non autosufficienza (SINA)**, delle prestazioni erogate alle persone non autosufficienti. Tale sistema Informativo si integra con i dati richiesti dal "nuovo" sistema informativo sanitario nazionale (NSIS), collegando le informazioni sulle prestazioni sociali a quelle sanitarie e socio-sanitarie, relativamente alle prestazioni domiciliari e residenziali a ciclo diurno e continuativo. Occorre infine definire la valorizzazione tariffaria per il Centro diurno per anziani non autosufficienti. La tariffa di riferimento, è scaturita da un'analisi e confronto delle tariffe praticate dalle altre Regioni e sulla base di una valutazione dei costi (personale, le attività alberghiere e/o di servizio alla persona, attività amministrative, altri oneri riguardanti spese generali, assicurazioni, manutenzioni, ammortamenti) sostenuti dalle strutture a gestione diretta delle Aziende Unità Sanitarie Locali. Sulla base di quanto sopra si è addivenuti alla definizione della tariffa massima di riferimento pari a euro 58,00 riportata nell'allegato 2, che va commisurata al livello di non autosufficienza dell'anziano.

580

Tutto ciò premesso e considerato si propone alla Giunta regionale un atto finalizzato a:

- 1) **approvare** l'Allegato 1, "Programmazione delle risorse e linee di indirizzo per la predisposizione del Piano attuativo triennale del PRINA e per il Programma operativo", che unito al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, dove si riporta tra l'altro la programmazione delle risorse, lo schema di struttura del Piano attuativo triennale del PRINA e lo schema di struttura del Programma operativo del PRINA, con alcune raccomandazioni sui contenuti degli stessi, precisando che gli stessi costituiscono modello formale di riferimento e vincolo sostanziale di contenuto;
- 2) **approvare** l'Allegato 2, "Nomenclatore tariffario degli Interventi e prestazioni a favore di persone non autosufficienti anziani, adulti e minori", che unito al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, dove per ciascuna tipologia di destinatari, anziani non autosufficienti, adulti non autosufficienti e minori non autosufficienti, vengono riportate le aree prioritarie di intervento, la fonte di finanziamento di cui alla D.G.R. 12 gennaio 2005, n.21, le tipologie delle prestazioni erogabili, il costo/tariffa di riferimento massimo complessivo delle prestazioni, la condizione di compartecipazione al costo delle prestazioni come disposto dal Regolamento regionale 20 maggio 2009, n.4;
- 3) **dare atto** che ai sensi dell'art.10, c.1 lett.b della l.r. n.9/2008, e dell'art.5 commi 3 - 4 e 5 del Regolamento n.4/2009, la compartecipazione, da parte



del soggetto non autosufficiente al costo della prestazione è riferita alla condizione economica del solo richiedente, valutando per la quota di reddito calcolata nell'ISEE, il reddito disponibile;

- 4) **approvare** l'Allegato 3, "Prime misure per la valutazione del Piano attuativo del PRINA (Piano regionale Integrato per la non autosufficienza) e del Programma operativo del PRINA e per il monitoraggio del Fondo regionale per la non autosufficienza", che unito al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, dove tra l'altro viene esplicitato il percorso per la valutazione degli atti di programmazione e vengono indicate disposizioni per il monitoraggio delle prestazioni e degli interventi attivati mediante le risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza, adottando il **Sistema Informativo Nazionale per il monitoraggio della non autosufficienza (SINA)**;
- 5) **impegnare** i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, a mettere in atto ogni utile iniziativa al fine di dare operatività al percorso individuato per l'accesso al Fondo per la non autosufficienza nei modi e tempi indicati dalle disposizioni regionali;
- 6) **stabilire**, in sede di prima attuazione, che i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, debbono trasmettere il Piano attuativo triennale del PRINA, previa approvazione da parte dei competenti organi dell'ATI, entro il 31 gennaio 2010;
- 7) **dare atto** che il Piano attuativo triennale del PRINA, acquista efficacia dopo la valutazione di congruità da parte della Giunta regionale;
- 8) **dare atto** che la Giunta regionale, al fine di verificare la coerenza con gli indirizzi regionali e l'omogeneità degli interventi e prestazioni su tutto il territorio regionale, esprime la valutazione di congruità, in modo contestuale, su tutti i Piani attuativi triennali del PRINA presentati dalle quattro Aziende Unità Sanitarie Locali, entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'ultimo Piano attuativo del PRINA;
- 9) **stabilire** che ai sensi dell'art.3, comma 8 della legge regionale n.3/1998 e s.m.i., la Giunta regionale verifica lo stato di realizzazione del Piano attuativo triennale del PRINA, sulla base di una relazione annuale trasmessa, entro il mese di maggio, dai direttori generali delle Aziende Unità sanitarie locali acquisito il parere dei competenti organi dell'ATI, con le modalità e i contenuti specificati all'Allegato 3;
- 10) **di stabilire** che la Giunta regionale acquisito il parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria regionale, presenta, ai sensi dell'art.18 della legge regionale n.9/2008, al Consiglio regionale la relazione con le modalità e i contenuti specificati all'Allegato 3;
- 11) **invitare** i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali e i competenti organi dell'ATI, al rispetto di quanto previsto all'art.14 della Legge regionale n.9/2009, assumendo il confronto e la concertazione come metodo di relazione con le rappresentanze sociali sia a livello di programmazione che di valutazione, assicurando l'attuazione degli atti nel rispetto dei diritti di informazione, consultazione, concertazione e contrattazione sindacale previsti dalle vigenti norme statali e regionali, dai contratti nazionali e dagli accordi decentrati;
- 12) **stabilire** che l'attuazione degli adempimenti previsti nel presente provvedimento costituisce, a tutti gli effetti, per l'anno 2010, obiettivo assegnato ai direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, i quali, saranno valutati ai fini della verifica del risultato ai sensi dell'art.12 della



- legge regionale 20 gennaio 1998, n.3 e s.m.i.;
- 13) **stabilire** che la Direzione regionale Sanità e Servizi sociali trattenga una quota pari al 5% della quota sociale del Fondo regionale per la Non autosufficienza (FNNA e quota sociale regionale), da destinare al sostegno delle azioni di sistema come previsto al paragrafo 6 del PRINA "Il finanziamento del PRINA: risorse e criteri di riparto";
 - 14) **dare atto** che ai sensi dell'art. 17 c. 2, della legge regionale n.9/2008, gli anziani non autosufficienti che alla data di entrata in vigore della legge n.9/2008, beneficiano dell'assegno di cura di cui alla L.R. n.24/2004, continuino a percepire l'incentivo economico fino a quando sia predisposto e sottoscritto in loro favore il patto per la cura e il benessere che può confermare l'incentivo o prevedere altri interventi o prestazioni;
 - 15) **incaricare** il Servizio III della Direzione regionale Sanità e Servizi sociali di procedere all'assegnazione del Fondo regionale per la non autosufficienza, con riferimento alle tabelle dell'allegato 1 paragrafo 3) "La Programmazione delle risorse", alle Aziende Unità Sanitarie Locali con vincolo di destinazione ai distretti, da effettuarsi di norma entro il mese di ottobre precedente all'anno di riferimento;
 - 16) **dare atto** che il percorso individuato nel presente provvedimento, assume carattere di sperimentality in quanto occorre valutare l'impatto del nuovo sistema organizzativo relativo all'assistenza socio-sanitaria rivolta ai soggetti non autosufficienti sul territorio regionale, alla luce degli innovati assetti istituzionali e normativi in materia;
 - 17) **notificare** il presente provvedimento ai direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali e agli Ambiti Territoriali Integrati;
 - 18) **pubblicare** la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Umbria e sul sito WEB della Direzione regionale Sanità e Servizi sociali.

Perugia, li 30/11/2009

L'istruttore
- Giuliana Proietti Bocchini

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 30/11/2009

Il responsabile del procedimento
- Giuliana Proietti Bocchini



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 e si dichiara che l'atto non comporta oneri a carico del Bilancio regionale;

Perugia li 30/11/2009

Il dirigente di Servizio
Riccardo Brunetta



Regione Umbria

Giunta Regionale

DIREZIONE REGIONALE SANITA' E SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: Legge regionale 4 giugno 2008, n.9 "Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni": Programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del Piano attuativo triennale del PRINA e del Programma operativo del PRINA, approvazione Nomenclatore-tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti, e ulteriori misure attuative.

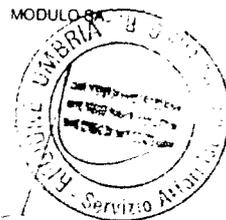
PARERE DEL DIRETTORE

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 2008, 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, li 30/11/2009

IL DIRETTORE
PAOLO DI LORETO

Regione Umbria

Giunta Regionale

Assessorato regionale "Politiche e programmi sociali, Politiche abitative, Edilizia pubblica, Politiche giovanili, Immigrazione, Volontariato e cooperazione sociale"

OGGETTO: Legge regionale 4 giugno 2008, n.9 "Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni": Programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del Piano attuativo triennale del PRINA e del Programma operativo del PRINA, approvazione Nomenclatore-tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti, e ulteriori misure attuative.

PROPOSTA ASSESSORE

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

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, li 30/11/2009

Assessore Damiano Stufara

Si dichiara il presente atto urgente

Perugia, li 30/11/2009

Assessore Damiano Stufara