



REGIONE MOLISE GIUNTA REGIONALE

Modello B
(Atto
d'iniziativa
delle Strutture
dirigenziali
che non ha
oneri
finanziari)

Seduta del 06-03-2020

DELIBERAZIONE N. 79

OGGETTO: ATTO DI ADOZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA 2019-2021: PROGRAMMA REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA "FNA 2019-2021 – INTERVENTI RIVOLTI A PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE E GRAVISSIMA ASSISTITE A DOMICILIO" E DISCIPLINARE PER LA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO. PROVVEDIMENTI.

LA GIUNTA REGIONALE

Riunitasi il giorno sei del mese di Marzo dell'anno duemilaventi nella sede dell'Ente con la presenza, come prevista dall'articolo 3 del proprio Regolamento interno di funzionamento, dei Signori:

N.	Cognome e Nome	Carica	Presente/Assente
1	TOMA DONATO	PRESIDENTE	Presente
2	COTUGNO VINCENZO	VICE PRESIDENTE	Presente
3	MAZZUTO LUIGI	ASSESSORE	Presente
4	CAVALIERE NICOLA	ASSESSORE	Presente
5	DI BAGGIO ROBERTO	ASSESSORE	Presente
6	NIRO VINCENZO	ASSESSORE	Presente

Partecipa il SOTTOSEGRETARIO alla Presidenza della Giunta regionale PALLANTE QUINTINO

SEGRETARIO: VINCENZO ROSSI

VISTA la proposta di deliberazione n. 104 inoltrata dal SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DELLE POLITICHE SOCIALI;

PRESO ATTO del documento istruttorio ad essa allegato, concernente l'argomento in oggetto, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

PRESO ATTO, ai sensi dell'art. 7, comma 4, del Regolamento interno di questa Giunta:

lett. a): del parere, in ordine alla legittimità e alla regolarità tecnico-amministrativa del documento istruttorio, espresso dal Direttore del SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DELLE POLITICHE SOCIALI - MICHELE COLAVITA, e della dichiarazione, in esso contenuta, in merito agli oneri finanziari dell'atto;
lett. c): del visto, del Direttore del III DIPARTIMENTO, di coerenza della proposta di deliberazione con gli indirizzi della politica regionale e gli obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo e della proposta all'ASSESSORE MAZZUTO LUIGI d'invio del presente atto all'esame della Giunta regionale;

VISTA la legge regionale 23 marzo 2010 n. 10 e successive modifiche ed integrazioni, nonché la normativa attuativa della stessa;

VISTO il Regolamento interno di questa Giunta;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti,

DELIBERA

- di approvare il Programma regionale per la non autosufficienza "FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio" (All. A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, finanziato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21.11.2019 per un importo pari ad € 3.783.120,00 per l'annualità 2019, € 3.768.600,00 per l'annualità 2020 ed € 3.754.740,00 per l'annualità 2021 e dal Bilancio regionale per € 400.000,00 per ogni annualità di attuazione del Programma che costituisce documento di programmazione regionale rispetto alle indicazioni ed ai contenuti del Piano nazionale per la non autosufficienza;
- di approvare il Disciplinare per la realizzazione Programma regionale per la non autosufficienza "FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio" (All. B), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Atto di adozione del Piano Nazionale per la non autosufficienza 2019-2021: Programma regionale per la non autosufficienza "FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio" e Disciplinare per la realizzazione dell'intervento. Provvedimenti.

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21.11.2019, registrato alla Corte dei Conti il 14.1.2020, con cui è adottato il Piano nazionale per la non autosufficienza 2019-2021 e sono stabilite, nell'allegata tabella n. 1, le risorse attribuite alle Regioni per il triennio di programmazione 2019-2021;

CONSIDERATO che:

- le risorse assegnate alla Regione Molise, secondo i criteri di riparto indicati all'art. 1, c. 2, del decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Ministero per gli Affari regionali e le Autonomie del 26 settembre 2016, sono pari ad € 3.783.120,00 per l'annualità 2019, € 3.768.600,00 per l'annualità 2020 ed euro 3.754.740,00 per l'annualità 2021;
- la quota riconosciuta è comprensiva del finanziamento annuale pari ad € 80.000,00 attribuito, con Decreto Direttoriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 669 del 28.12.2018, alla Regione Molise per la realizzazione di azioni volte all'implementazione delle Linee di indirizzo per Progetti di Vita indipendente presso n. 1 Ambito Territoriale Sociale, che si impegna ad assicurare con risorse proprie la quota di cofinanziamento pari ad € 20.000,00;

VISTE:

- la legge regionale 10 maggio 2019, n. 5 "Bilancio di previsione pluriennale per il triennio 2019/2021" che destina la somma di € 400.000,00 agli interventi ed alle azioni per la non autosufficienza;
- la legge regionale del 18.12.2017, n. 22 "Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza";

RILEVATO che il 29.1.2020 si è svolta una riunione monotematica con i Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali ed i Medici dei Distretti Sanitari dell'Azienda Sanitaria regionale impegnati nelle Unità di Valutazione Multidimensionale al fine di confrontarsi sulle problematiche emerse nella realizzazione dei precedenti Programmi regionali finanziati con il Fondo Nazionale per la non autosufficienza in merito all'utilizzo dei sistemi di valutazione dei richiedenti l'ammissione;

RITENUTO necessario, predisporre uno specifico documento con il quale si definiscono le procedure per la gestione degli interventi previsti dal Programma triennale in parola, che è stato oggetto di consultazione

nella riunione del 20 febbraio 2020, sulla base delle indicazioni programmatiche del Piano nazionale e nel rispetto della valorizzazione delle modalità di confronto con le autonomi locali, le parti sociali e gli enti del terzo settore territorialmente rappresentativi in materia di non autosufficienza, con il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità;

VISTI il Programma regionale per la non autosufficienza “FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio” (All. A) ed il Disciplinare per la realizzazione Programma regionale per la non autosufficienza “FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio” (All. B), che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

TUTTO CIO' PREMESSO, SI PROPONE ALLA GIUNTA REGIONALE:

- di approvare il Programma regionale per la non autosufficienza “FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio” (All. A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, finanziato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21.11.2019 per un importo pari ad € 3.783.120,00 per l'annualità 2019, € 3.768.600,00 per l'annualità 2020 ed € 3.754.740,00 per l'annualità 2021 e dal Bilancio regionale per € 400.000,00 per ogni annualità di attuazione del Programma che costituisce documento di programmazione regionale di recepimento delle azioni e dei contenuti del Piano nazionale per la non autosufficienza;
- di approvare il Disciplinare per la realizzazione Programma regionale per la non autosufficienza “FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio” (All. B), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio
MICHELE COLAVITA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DELLE
POLITICHE SOCIALI
Il Direttore
MICHELE COLAVITA

Il presente verbale, letto e approvato, viene sottoscritto come in appresso:

**IL SEGRETARIO
VINCENZO ROSSI**

**IL PRESIDENTE
DONATO TOMA**

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82

PROGRAMMA REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA**“FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio”****PREMESSA**

Il presente documento rappresenta l'atto di programmazione regionale degli interventi e dei servizi necessari per l'attuazione del Piano nazionale per la non autosufficienza 2019-2021.

Il programma regionale per la non autosufficienza 2019-2021, che per la prima volta ha una valenza triennale, ripropone gli interventi già assicurati nel passato a persone in condizioni di disabilità grave e gravissima con particolare attenzione alla severità delle condizioni ed al conseguente carico assistenziale. Si è anche nella presente programmazione scelto di destinare una percentuale delle risorse economiche disponibili superiore a quella indicata dal decreto di riparto delle somme assegnate dallo Stato ai pazienti in condizione di estrema fragilità al fine di garantire loro una efficace risposta ai bisogni assistenziali. Ai familiari che assistono i propri congiunti deve essere garantito il sostegno necessario con un'organizzazione degli interventi improntata alla flessibilità nell'erogazione delle prestazioni ed alla massima semplificazione nella gestione delle procedure. I beneficiari degli interventi potranno, sulla base delle loro esigenze, fruire di servizi assistenziali domiciliari, di contributi economici per i caregiver, di azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato ivi compresi i ricoveri di sollievo. Le persone di età inferiore ai 18 anni avranno l'opportunità di beneficiare di contributi economici per la frequenza di corsi finalizzati all'apprendimento di competenze per le autonomie personali e/o sociali, orientamento e mobilità e delle capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa relazionale.

Si considera necessario riproporre presso i dei Centri Socio Educativi, strutture per l'ospitalità diurna di soggetti in età maggiore dei diciotto anni in condizione di disabilità non gravissima che hanno terminato il percorso scolastico il finanziamento di progetti a carattere sperimentale che consentano l'apprendimento di nuove e diverse competenze rispetto alle attività ordinarie svolte. In tal modo è possibile arricchire l'offerta assistenziale, scongiurare fenomeni di burn out ed il disinteresse nei pazienti altrimenti impegnati nelle sole e spesso ripetitive attività ordinarie.

Tutti gli interventi previsti nel presente Programma sono finalizzati ad assicurare il maggior livello possibile di qualità della vita del paziente e dei suoi familiari, limitando il costo economico, sociale e psichico legato ad un affaticamento aggiuntivo e/o alla perdita nella qualità della vita.

Al fine di rispondere concretamente alle esigenze più volte rappresentate dai familiari dei malati di Atrofia Muscolare Spinale (SMA) le persone affette da detta patologia saranno trattate allo stesso modo di quelle affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) sulla base dei criteri definiti con DGR del 9 gennaio 2012, n. 7 “Programma Attuativo per i pazienti malati di SLA - Supporto ai pazienti ed alle famiglie delle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica nella Regione Molise. Decreto in materia di interventi in tema di assistenza domiciliare ai malati di Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), emanato ai sensi dell'art.1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 2” e le modalità definite nel corso della sua esecuzione.

In conformità con gli orientamenti nazionali la situazione reddituale sarà considerata un elemento da valutare nel definire le priorità per la formulazione delle graduatorie dei beneficiari. Per l'accesso alle misure di cui alla lettera A), sempre in conformità con il Piano Nazionale per la non autosufficienza si è ritenuto di considerare la situazione ISEE quale requisito di accesso, individuando soglie di reddito elevate (euro 50 mila elevati ad euro 65 mila per i nuclei familiari che hanno al loro interno un minore).

1. QUADRO DI CONTESTO E MODALITA' DI ATTUAZIONE DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Il presente programma è definito in conformità con quanto disciplinato con legge 18 dicembre 2017, n. 22 "Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza" dalla Regione Molise, dalle "Linee guida per l'accesso alla rete integrata dei servizi sociosanitari e socio assistenziali gli strumenti operativi PUA, UVM e PAI e approvazione degli schemi di regolamento per PUA e UVM" approvate con DGR del 28 novembre 2017, n. 447, dal Piano Sociale Regionale 2015/2018, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale del 1° dicembre 2015 e della nuova programmazione sociale regionale triennale 2020/2022 adottata con DGR del 29 agosto 2019, n. 331.

Il sistema di gestione dei servizi socio-sanitari è improntato a principi di:

- efficacia;
- sicurezza;
- umanizzazione e sostegno psicologico;
- consenso;
- appropriatezza;
- sostenibilità economica.

Le modalità e le procedure per l'integrazione socio-sanitaria previste si ispirano:

- a. alla massima semplificazione degli aspetti procedurali mediante punti unici di accesso alle prestazioni ed ai servizi sociosanitari localizzati negli Ambiti Territoriali Sociali, presso l'Azienda Sanitaria Regionale ed i Comuni, il trattamento univoco, l'integrazione nella gestione del caso e la garanzia per l'utente di un tempo certo per la presa in carico;
- b. al rafforzamento delle modalità di presa in carico della persona in condizioni di non autosufficienza attraverso un 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 assicurate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione ed il mantenimento di condizioni di autonomia anche attraverso l'uso di nuove tecnologie. In particolare, la presa in carico della persona in condizione di disabilità gravissima avviene attraverso la formulazione di piani personalizzati di assistenza, redatti dal Servizio Sociale degli Ambiti Territoriali Sociali e dalle UVM distrettuali, comprensivi degli interventi e delle prestazioni, sanitarie e sociali, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, rispettose anche delle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente;
- c. all'implementazione delle modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multi professionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già adoperate dai servizi territoriali (SVAMA) e, 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 ed inoltre le scale previste per la valutazione delle diverse condizioni elencate all'art. 3 del decreto interministeriale del 26 settembre 2016;
- d. al rafforzamento delle procedure e modalità per la programmazione integrata in ambito sociale e sanitario nonostante il permanere dell'attuale mancata coincidenza numerica degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Distretti sanitari;
- e. della definizione di indirizzi, fermo restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente.

2. FINALITA'

Il presente programma attuativo è finalizzato ad assicurare nella regione Molise un sistema di tutela alle persone, assistite a domicilio, adulti e minori, in condizione di disabilità gravissime, con interventi assistenziali domiciliari, contributi in favore di minori per la frequenza di corsi volti all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia e contributi per l'inserimento presso i Centri SocioEducativi Diurni in attività finalizzate a favorire l'inclusione sociale e l'apprendimento di nuove competenze, previste da progetti innovativi.

Le risorse impiegate per la sua attuazione 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 i seguenti obiettivi ed aree prioritarie di intervento:

- a. il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente ed alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di assistenza tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni all'evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;
- b. la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente, in condizione di disabilità gravissima, ed alla sua famiglia, con trasferimenti monetari destinati all'acquisto di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base di un personalizzato ed opportunamente monitorati svolti da, cooperative, soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato dai familiari ed al riconoscimento del lavoro di cura del familiare-caregiver, in sostituzione di altre figure professionali (quindi remunerato);
- c. interventi complementari all'assistenza domiciliare: azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato (es. trasporto) ivi compresi i ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, assumendo l'onere della quota sociale ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea per un periodo continuativo nel corso dell'anno di 15 giorni;
- d. contributi per la partecipazione a progetti rivolti a minori con grave disabilità per la frequenza di corsi finalizzati all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia personale e/o sociale, per l'orientamento e mobilità e per l'apprendimento delle capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa relazionale;
- e. contributi economici per la realizzazione a cura dei Centri Socio Educativi Diurni di attività sperimentali finalizzate al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia rivolti a soggetti con grave disabilità che hanno terminato il percorso scolastico e che frequentano la struttura. Contributi economici agli ATS di Agnone e Venafro per il trasporto di persone con disabilità grave costrette a frequentare i CSE di Isernia, per l'assenza nel territorio di riferimento di CSE.

3. DURATA

Il presente Programma Attuativo ha una durata di triennale e si realizza attraverso l'emanazione di Avvisi pubblici annuali effettuata dagli Ambiti Territoriali Sociali. Ogni annualità ha una durata di dodici mesi decorrenti dall'approvazione delle graduatorie dei beneficiari di cui alle lett. A) e B) e C). Sono fatti salvi eventuali effetti retroattivi, determinati dai tempi necessari all'espletamento delle procedure per la definizione degli aventi diritto agli interventi, a decorrere dalla data di attivazione del programma prevista il 1° giugno 2020 (prima annualità del programma), il 1° giugno 2021 (seconda annualità del programma), il 1° giugno 2022 (terza annualità del programma).

4. DESTINATARI

I destinatari del presente Programma sono:

- A.** Persone, adulti e minori residenti nella regione Molise che non abbiano eletto domicilio o siano stabilmente ospitati da familiari in comuni non compresi nel territorio regionale, in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore, 7 giorni su 7, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche. Sono identificate in tali condizioni le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11.02.1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013, 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 ivi incluse quelle affette dal morbo di Alzheimer 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 e persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e da Atrofia Muscolare Spinale (SMA);
 - 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.
- B.** Minori con gravissima disabilità, riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/92, residenti nella regione Molise, per la frequenza di corsi finalizzati all'acquisizione di competenze per l'autonomia personale e/o sociale, per l'orientamento e mobilità e per l'apprendimento delle capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa relazionale.
- C.** Centri Socio Educativi Diurni, presenti sul territorio regionale, regolarmente autorizzati/accreditati, per la realizzazione di attività sperimentali finalizzate al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia rivolte a soggetti con grave disabilità che hanno terminato il percorso scolastico e che frequentano la struttura.

5. DESTINATARI LETT. A
AZIONI DI SUPPORTO ALLA PERSONA IN CONDIZIONI
DI DISABILITÀ SEVERA ED ALLA SUA FAMIGLIA

Il beneficiario e/o i suoi familiari esprimono la loro preferenza riguardo all'intervento che ritengono possa rispondere in modo migliore alle loro esigenze.

Gli interventi previsti sono i seguenti:

1. un sostegno economico, dell'importo da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche, garantito attraverso trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative, soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato direttamente dalla famiglia, di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del piano assistenziale personalizzato.
(La soglia minima di ore garantite per gli interventi sociali è di n. 8 ore e la massima di n. 14, per n. 52 settimane. Concorrono al raggiungimento del numero delle ore assicurate le prestazioni rese nell'ambito dei Servizi di Assistenza Domiciliare Comunale, non concorrono le ore assicurate dall'Home Care Premium);
2. contributo per il caregiver, con la corresponsione di un sostegno economico, dell'importo mensile di €. 400,00 ad integrazione dell'assegno di accompagnamento, necessario per incrementare le risorse economiche destinate ad assicurare la continuità dell'assistenza;
3. contributo per il caregiver attraverso la corresponsione di un sostegno economico da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche, per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e Atrofia Muscolare Spinale secondo le modalità stabilite nel corso della realizzazione del precedente programma di cui alla deliberazione di Giunta Regionale del 9 gennaio 2012, n. 7;
(Per i pazienti di cui ai nn. 1, 2 e 3, in caso di ricovero in struttura ospedaliera, extraospedaliera o struttura socio sanitaria, assistenziale o riabilitativa, per un periodo continuativo superiore a trenta giornate, l'erogazione del contributo deve essere interrotta);
4. azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato il cui costo preventivamente autorizzato, può essere rimborsato fino ad un massimo di € 3.000,00, comprensivo di IVA e la cui eventuale spesa eccedente deve essere sostenuta dal beneficiario. Tra gli interventi di cui al presente punto 4 sono compresi i ricoveri di sollievo in strutture regionali sociosanitarie o assistenziali, attrezzate per garantire le cure necessarie, individuate dai familiari, con l'onere della quota sociale fino ad un massimo di € 38,00 al giorno, a carico della Regione per un periodo continuativo nel corso dell'anno di n. 15 giorni.

6. DESTINATARI LETT. B
INTERVENTI FUNZIONALI ALL'ACQUISIZIONE DI AUTONOMIE RIVOLTI A
MINORI CON GRAVISSIMA DISABILITÀ

Sostegno economico in favore di minori con gravissima disabilità per la frequenza di corsi funzionali all'acquisizione di autonomie: in particolare, percorsi per all'apprendimento di competenze personali e/o sociali, orientamento e mobilità e di capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa-relazionale.

I pazienti devono essere in possesso di certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92, di documentazione clinica specialistica, del programma e del preventivo del corso che intendono frequentare.

Il PAI che deve prevedere sia gli interventi sociali e sanitari, redatto congiuntamente dall'assistente sociale dell'ATS e dal personale sanitario del distretto sanitario competente, è formulato per i minori disabili sulla base delle valutazioni dei genitori, degli insegnanti, del pediatra o del medico di medicina generale e degli specialisti che li hanno in cura. Il assistenziale deve indicare chiaramente il corso che il minore dovrà frequentare, la durata, il costo, i benefici che si intendono raggiungere ed inoltre deve contemplare azioni utili alla fruizione delle risorse istituzionali, delle occasioni di svago, studio e socialità presenti sul territorio allo scopo di agevolare l'integrazione scolastica e sociale e scongiurare fenomeni di esclusione e isolamento.

I corsi, preventivamente autorizzati, sono rimborsati fino all'importo massimo di € 8.000,00, comprensivo di IVA. In caso di costo superiore, il beneficiario deve farsi carico della parte di spesa non riconosciuta.

7. DESTINATARI LETT. C

REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ SPERIMENTALI RIVOLTE AGLI UTENTI DEI CENTRI SOCIO EDUCATIVI

Sostegno economico destinato alla realizzazione di progetti sperimentali svolti a cura dei Centri SocioEducativi Diurni, autorizzati ai sensi della normativa vigente, per gli utenti di età maggiore dei 18 anni, con disabilità grave che hanno terminato il percorso scolastico finalizzato al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia.

I progetti devono contemplare attività di osservazione e orientamento mirate:

- all'educazione dell'autonomia personale (cura di sé; abilità domestiche; gestione del denaro; gestione del tempo, ecc.);
 - al mantenimento delle capacità residue (psichiche, sensoriali, motorie e manuali);
 - allo sviluppo di competenze linguistiche, logico operative, motorie, manuali;
 - all'inserimento nel contesto territoriale;
 - all'apprendimento di competenze circa la fruizione di strutture e servizi presenti sul territorio;
 - all'inserimento degli utenti in iniziative a carattere culturale, sportivo di tempo libero organizzate nel contesto sociale del territorio;
- e prevedere:
- la formulazione di programmi individualizzati con obiettivi a breve, medio e lungo termine in collaborazione con i servizi territoriali competenti;
 - il coinvolgimento delle famiglie nella formulazione dei programmi individualizzati e nella verifica dei risultati.

Poiché i Centri Socio Educativi Diurni di Isernia accolgono anche utenti residenti nei Comuni compresi negli ATS di Agnone e Venafro per l'assenza sul loro territorio di analoghe strutture è previsto un contributo economico per facilitare il trasporto degli utenti quantificato per l'ATS di Agnone in € 2.000,00 e per quello di Venafro in € 10.000,00.

8. PROCEDURE

La Regione Molise individua gli Ambiti Territoriali Sociali quali soggetti attuatori di tutte le azioni e degli interventi previsti dal presente Programma, ad eccezione dell'intervento dedicato alle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e da Atrofia Muscolare Spinale che gestisce direttamente accantonando le risorse economiche necessarie. Le risorse finanziarie assegnate agli Ambiti Territoriali Sociali sono ripartite sulla base del numero dei residenti al 31.12.2013 (rilevazione ISTAT) e trasferite agli ATS in un'unica soluzione. E' fatto obbligo ai soggetti attuatori di produrre alla Regione Molise, al termine di ogni annualità, formale rendicontazione della somma trasferita e una dettagliata relazione sulla realizzazione degli interventi.

Le linee di indirizzo per la definizione delle modalità e delle procedure, omogenee su tutto il territorio regionale saranno oggetto di specifico provvedimento dell'Esecutivo regionale.

9. VERIFICA DI QUALITA'

Gli interventi per la verifica della qualità nel corso della realizzazione del programma sono a cura del Servizio regionale competente in collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali e l'Azienda Sanitaria Regionale. L'utilizzo delle risorse è monitorato, con cadenza semestrale, in relazione all'avanzamento amministrativo e contabile con l'acquisizione della documentazione probante relativa alle attività svolte ed alle spese sostenute. Gli ATS sono tenuti ad alimentare il sistema degli indicatori di qualità, come individuati dal PSR 2015/18 e confermati dalla programmazione sociale triennale 2020/2022.

I dati raccolti saranno inoltre, al fine di migliorare la programmazione, il monitoraggio e la rendicontazione degli interventi, inseriti nel Sistema Informativo Unico Servizi Sociali (SIUSS).

10. RISORSE FINANZIARIE E QUADRO ECONOMICO TRIENNIO 2019/2021**ANNUALITÀ' 2019****RISORSE FINANZIARIE**

€ 3.703.120,00	Finanziamento attribuito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
€ 400.000,00	Risorse del bilancio regionale 2020
€ 4.103.120,00	Risorse finanziarie totali

QUADRO ECONOMICO

Disabilità gravissime (art. 3 decreto 26 settembre 2016) l'87,8% delle risorse disponibili

<p>Sostegno economico dell'importo da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche garantito attraverso trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative, soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato direttamente dalla famiglia di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del personalizzato.</p> <p>Contributo per il caregiver, con la corresponsione di un sostegno economico dell'importo mensile di € 400,00 ad integrazione dell'assegno di accompagnamento necessario per incrementare le risorse economiche destinate ad assicurare la continuità dell'assistenza. Per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e Atrofia Muscolare Spinale il contributo viene quantificato sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche.</p>	<p>€ 3.313.120,00 di cui € 300.000,00 riservati alle persone affette da SLA e SMA (l'intervento è gestito direttamente dalla Regione Molise)</p>
Azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato ivi compresa la corresponsione della quota sociale per il ricovero di sollievo.	€ 40.000,00
Sostegno economico per la frequenza di corsi finalizzati all'apprendimento di competenze per le autonomie personali e /o sociali, orientamento e mobilità e delle capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa relazionale rivolti a minori con gravissima disabilità già impegnati in percorsi di studio e formativi.	€ 250.000,00

Disabilità grave il 12,2% delle risorse economiche disponibili

<p>Sostegno economico destinato alla realizzazioni di progetti sperimentali svolti a cura dei Centri Socio Educativi Diurni per gli utenti con disabilità grave che hanno terminato il percorso scolastico finalizzato al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia. Contributo agli Ambiti Territoriali Sociali di Agnone e Venafro per il trasporto delle persone con disabilità grave residenti nei Comuni di competenza presso i CSE siti in Isernia.</p>	<p>€ 500.000,00 di cui € 2.000,00 all'ATS di Agnone ed € 10.000,00 all'ATS di Venafro per il trasporto</p>
TOTALE	€ 4.103.120,00

ANNUALITÀ' 2020

RISORSE FINANZIARIE	
€ 3.688.600,00	Finanziamento attribuito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
€ 400.000,00	Risorse del bilancio regionale 2020
€ 4.088.600,00	Risorse finanziarie totali

QUADRO ECONOMICO

Disabilità gravissime (art. 3 decreto 26 settembre 2016) l'87,8% delle risorse disponibili

<p>Sostegno economico dell'importo da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche garantito attraverso trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative, soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato direttamente dalla famiglia di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del personalizzato.</p> <p>Contributo per il caregiver, con la corresponsione di un sostegno economico dell'importo mensile di € 400,00 ad integrazione dell'assegno di accompagnamento necessario per incrementare le risorse economiche destinate ad assicurare la continuità dell'assistenza. Per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e Atrofia Muscolare Spinale il contributo viene quantificato sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche.</p>	<p>€ 3.298.600,00</p> <p>di cui € 300.000,00 riservati alle persone affette da SLA e SMA (l'intervento è gestito direttamente dalla Regione Molise)</p>
<p>Azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato ivi compresa la corresponsione della quota sociale per il ricovero di sollievo.</p>	<p>€ 40.000,00</p>
<p>Sostegno economico per la frequenza di corsi finalizzati all'apprendimento di competenze per le autonomie personali e /o sociali, orientamento e mobilità e delle capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa relazionale rivolti a minori con gravissima disabilità già impegnati in percorsi di studio e formativi.</p>	<p>€ 250.000,00</p>

Disabilità grave il 12,2% delle risorse economiche disponibili

<p>Sostegno economico destinato alla realizzazioni di progetti sperimentali svolti a cura dei Centri Socio Educativi Diurni per gli utenti con disabilità grave che hanno terminato il percorso scolastico finalizzato al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia. Contributo agli Ambiti Territoriali Sociali di Agnone e Venafro per il trasporto delle persone con disabilità grave residenti nei Comuni di competenza presso i CSE siti in Isernia.</p>	<p>€ 500.000,00</p> <p>di cui € 2.000,00 all'ATS di Agnone ed € 10.000,00 all'ATS di Venafro per il trasporto</p>
TOTALE	€ 4.088.600,00

ANNUALITÀ' 2021

RISORSE FINANZIARIE	
€ 3.674.740,00	Finanziamento attribuito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
€ 400.000,00	Risorse del bilancio regionale 2021
€ 4.074.740,00	Risorse finanziarie totali

QUADRO ECONOMICO

Disabilità gravissime (art. 3 decreto 26 settembre 2016) l'87,7% delle risorse

<p>Sostegno economico dell'importo da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche garantito attraverso trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative, soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato direttamente dalla famiglia di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del personalizzato.</p> <p>Contributo per il caregiver, con la corresponsione di un sostegno economico dell'importo mensile di € 400,00 ad integrazione dell'assegno di accompagnamento necessario per incrementare le risorse economiche destinate ad assicurare la continuità dell'assistenza. Per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e Atrofia Muscolare Spinale il contributo viene quantificato sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche.</p>	<p>€ 3.284.740,00</p> <p>di cui € 300.000,00 riservati alle persone affette da SLA e SMA (l'intervento è gestito direttamente dalla Regione Molise)</p>
<p>Azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato ivi compresa la corresponsione della quota sociale per il ricovero di sollievo.</p>	<p>€ 40.000,00</p>
<p>Sostegno economico per la frequenza di corsi finalizzati all'apprendimento di competenze per le autonomie personali e/o sociali, orientamento e mobilità e delle capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa relazionale rivolti a minori con gravissima disabilità già impegnati in percorsi di studio e formativi.</p>	<p>€ 250.000,00</p>

Disabilità grave il 12,3% delle risorse economiche disponibili

<p>Sostegno economico destinato alla realizzazioni di progetti sperimentali svolti a cura dei Centri Socio Educativi Diurni per gli utenti con disabilità grave che hanno terminato il percorso scolastico finalizzato al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia. Contributo agli Ambiti Territoriali Sociali di Agnone e Venafro per il trasporto delle persone con disabilità grave residenti nei Comuni di competenza presso i CSE siti in Isernia.</p>	<p>€ 500.000,00</p> <p>di cui € 2.000,00 all'ATS di Agnone ed € 10.000,00 all'ATS di Venafro per il trasporto</p>
TOTALE	€ 4.074.740,00

Le prestazioni sanitarie sono rese dai servizi dell'A.S.Re.M. con risorse del F.S.R. e l'apporto professionale degli assistenti sociali è assicurato dagli ATS/Comuni con oneri a carico del Fondo Sociale Regionale.

Gli importi indicati nelle singole voci del quadro economico potranno subire variazioni sulla base delle richieste delle persone non autosufficienti che avranno la possibilità, sulla base delle esigenze espresse, di optare per le diverse azioni previste dal Programma. Non sarà in alcun modo ridotta la quota destinata ai disabili gravissimi.

11. PREVISIONE DI SPESA PER SINGOLE ATTIVITA'

Aree di intervento	ANNUALITÀ 2019		ANNUALITÀ 2020		ANNUALITÀ 2021	
	Interventi per disabilità gravissima	Interventi per disabilità grave	Interventi per disabilità gravissima	Interventi per disabilità grave	Interventi per disabilità gravissima	Interventi per disabilità grave
a) Assistenza domiciliare	€ 2.989.899,09		€ 2.976.700,20		€ 2.961.840,44	
b) Assistenza indiretta	€ 225.520,00		€ 225.742,32		€ 225.261,56	
c) Interventi complementari all'assistenza domiciliare	€ 35.920,26	€ 451.780,64	€ 36.148,28	€ 450.009,20	€ 35.644,98	€ 451.993,02
Totale (esclusa Vita indipendente)	€ 3.251.339,35	€ 451.780,64	€ 3.238.590,80	€ 450.009,20	€ 3.222.746,98	€ 451.993,02
d) Progetti Vita indipendente	€ 80.000,00		€ 80.000,00		€ 80.000,00	
Totale	€ 3.783.120,00		€ 3.768.600,00		€ 3.754.740,00	

12. RISORSE ED AMBITI TERRITORIALI SOCIALI COINVOLTI NELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE "LINEE DI INDIRIZZO PER I PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE"

ANNUALITÀ	Risorse FNA	Co-finanziamento	Totale	Ambito Territoriale Sociale
2019	€ 80.000,00	€ 20.000,00	€ 100.000,00	Larino
2020	€ 80.000,00	€ 20.000,00	€ 100.000,00	Riccia-Bojano
2021	€ 80.000,00	€ 20.000,00	€ 100.000,00	Riccia-Bojano

**DISCIPLINARE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE
PER LA NON AUTOSUFFICIENZA****“FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio”****PREMESSA**

Il presente documento definisce le procedure e le modalità di realizzazione del programma regionale *FNA 2019-2021 - Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio* finanziato con risorse economiche rivenienti dallo Stato e dal Bilancio regionale. Particolare attenzione è riservata alla definizione dei criteri per la semplificazione dei sistemi di accesso e per una gestione uniforme degli interventi su tutto il territorio regionale. Il Programma, realizzato dagli Ambiti Territoriali Sociali, si integra con le azioni a carattere sociale e sociosanitarie previste dalla programmazione regionale al fine di consentire la globale presa in carico della persona. Lo scopo è sostenere e migliorare l'integrazione funzionale, professionale e gestionale tra gli Ambiti Territoriali Sociali e l'Azienda Sanitaria Regionale per garantire l'appropriatezza degli interventi di competenza, evitare sovrapposizioni e utilizzare le risorse finanziarie in modo adeguato e razionale.

1. DESTINATARI

lettera A: Persone, adulti e minori, residenti nella regione Molise che non abbiano eletto domicilio o siano stabilmente ospitati da familiari in comuni non compresi nel territorio della regione Molise, in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio (presso la propria abitazione o di un familiare) di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore, 7 giorni su 7, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche, nelle situazioni specificate al paragrafo “4. DESTINATARI” del Programma regionale per la non autosufficienza “FNA 2019/2021 - Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio dalla lettera a) alla lettera i). Sono escluse le persone assistite in regime residenziale presso strutture sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali.

lettera B: Minori con gravissima disabilità, riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/92, residenti nella regione Molise per la frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di maggiori livelli di autonomia. L'intervento è rivolto esclusivamente all'acquisizione di autonomie personali e/o sociali, orientamento e mobilità ed all'apprendimento delle capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa-relazionale dei minori con gravissima disabilità ed è realizzato da personale specializzato in possesso di certificazione per l'attuazione di interventi a favore di persone con disabilità.

L'intervento previsto nel progetto non deve essere già assicurato dal Servizio sanitario regionale o dall'Ambito Territoriale Sociale.

Lettera C: Centri Socio Educativi Diurni, presenti sul territorio regionale, regolarmente autorizzati/accreditati, per il finanziamento e la realizzazione di progetti innovativi che prevedano la partecipazione delle persone con grave disabilità che frequentano la struttura ad attività diverse da quelle svolte ordinariamente, tese al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia.

2. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI CUI ALLE LETTERE A) E B)

Al fine di garantire uniformità di trattamento per l'utenza, gli Ambiti Territoriali Sociali nella predisposizione degli Avvisi pubblici per la presentazione delle istanze di ammissione al Programma, emanati annualmente, devono prevedere che:

l'istanza di ammissione deve essere redatta utilizzando esclusivamente i modelli rispettivamente per la lettera A (ad eccezione della SLA e della SMA) e per la lettera B allegati all'Avviso Pubblico emanato dall'ATS avendo cura di produrre unitamente la certificazione sanitaria prevista per una delle condizioni contemplate dalla lettera a) alla lettera i) al paragrafo "4.DESTINATARI" del Programma.

I modelli per la domanda dovranno essere resi disponibili presso gli Uffici di Cittadinanza degli Ambiti Territoriali Sociali e sul sito istituzionale del Comune capofila di ogni ATS. La domanda dovrà essere inoltrata a mezzo raccomandata A/R all'ATS (non farà fede il timbro postale, ma la data di ricevimento); consegnata a mano; trasmessa a mezzo PEC. Le date di pubblicazione e di scadenza degli Avvisi pubblici dovranno essere le stesse per tutti gli ATS della regione.

Per i **pazienti di cui alla lett. A)**, alla domanda dovranno essere allegati:

- copia del documento d'identità in corso di validità del paziente e del suo caregiver;
- copia del verbale della Commissione medica di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18 dell'11/02/1980;
- scala di valutazione per coloro che rientrano in una delle patologie di cui alle lettere: a), c), d) e) ed h), debitamente firmata e datata (la cui data non potrà essere antecedente a mesi 6 dalla pubblicazione dell'avviso) e con l'apposizione del timbro del medico certificatore. Dette scale, i cui modelli sono allegati all'Avviso, devono essere compilate dal Medico di Medicina Generale sulla base della documentazione specialistica in possesso del paziente ovvero dal Medico specialista del SSN (operante presso struttura pubblica o accreditata);
- certificazione per coloro che rientrano in una delle patologie di cui alle lettere: b), f), g) ed i) attestante la gravità della patologia di appartenenza. Per la patologia di cui alla lett. i) la valutazione dovrà tenere conto dei domini indicati nell'allegato 2 al Decreto interministeriale del 26 settembre 2016; dette certificazioni dovranno essere effettuate dal MMG con specifica attestazione di aver preso visione di tutta la documentazione sanitaria specialistica in possesso del paziente;
- anche in base alle indicazioni contenute nel Piano nazionale triennale per la non autosufficienza le istanze per ammissione al Programma devono essere corredate dalla certificazione ISEE. L'ammissibilità è condizionata ad un valore ISEE inferiore ad euro 50 mila accresciuta ad euro 65 mila in caso di beneficiari minorenni. Il valore ISEE da utilizzare è quello previsto per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (art. 6 del DPCM 159/2013).

E' possibile inoltrare richiesta per un solo intervento previsto per i destinatari lettera A del Programma, valutando l'esigenza prevalente e scegliendo l'azione più adeguata alle necessità del paziente.

Le istanze che hanno vizi formali ad eccezione di quelle che presentano carenze di carattere sanitario (certificazioni mediche, scale di valutazione, punteggi, ecc.) devono essere trattate sulla base delle regole del soccorso istruttorio.

Per i **pazienti di cui alla lett. B)**, alla domanda dovranno essere allegati:

- copia del documento d'identità in corso di validità del richiedente, genitore o chi esercita la tutela;
- copia del certificato di disabilità gravissima, art. 3 comma 3 della L. 104/92;
- progetto per l'acquisizione dell'autonomia datato e sottoscritto dal legale rappresentante dell'Ente di Terzo settore o dal professionista che lo ha redatto.

Il genitore del minore, o in assenza, chi ne esercita la tutela, può fare richiesta solo nel caso non abbia prodotto istanza di cui alla lettera A) ed esclusivamente per un solo progetto.

Non sarà possibile inoltrare domanda in caso di mancata presentazione della certificazione attestante la spesa relativa alle pregresse annualità (ad eccezione dei progetti realizzati con il programma di cui al FNA 2018 per il primo anno, FNA 2019 per il secondo anno e FNA 2020 per il terzo anno).

Le istanze che hanno vizi formali ad eccezione di quelle che presentano carenze di carattere sanitario devono essere trattate sulla base delle regole del soccorso istruttorio.

3. PROCEDURE PER LA VALUTAZIONE

Let. A

Al termine delle verifiche di ricevibilità ed ammissibilità delle domande pervenute, l'Ambito Territoriale Sociale convoca la Commissione di riferimento di cui al successivo paragrafo 4. affinché prenda atto dell'istruttoria compiuta dagli uffici dell'ATS.

Non deve essere effettuata nuovamente la valutazione dei pazienti richiedenti l'inserimento nel Programma, in condizione di gravità estrema non suscettibile di miglioramento che hanno conseguito il massimo punteggio nelle precedenti valutazioni. L'ASReM procederà nella valutazione degli altri pazienti utilizzando la documentazione sanitaria di cui è in possesso, quando presente, la cui data non potrà essere antecedente a mesi 6 dalla pubblicazione dell'avviso. Trattasi, infatti in prevalenza, di persone già in carico alle strutture sanitarie dell'Azienda e assistite nelle cure domiciliari. Solo per i pazienti per i quali non è stato possibile reperire presso l'ASReM la documentazione medica necessaria si provvederà ad effettuare la visita domiciliare.

Le valutazioni circa il possesso delle condizioni di gravità che consentono l'ammissione al Programma e le priorità per l'inserimento stabilite sulla base del grado di severità, devono essere effettuate di concerto con le strutture dell'A.S.Re.M. competenti, utilizzando strumenti di indagine in uso presso i distretti sanitari o i servizi specialistici interessati. In particolare, i pazienti devono essere valutati dalle UVM distrettuali dell'Azienda Sanitaria Regionale, utilizzando le scale già adoperate dai servizi territoriali (SVAMA e SVAMA semplificata) e, 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.

L'ATS attiva l'Unità di Valutazione Multidisciplinare competente per territorio, sulla base di quanto disciplinato con deliberazione di Giunta Regionale del 28 novembre 2017, n. 447 le "Linee Guida per l'accesso alla rete integrata di servizi socio sanitari e socio-assistenziali: gli strumenti operativi PUA, UVM e PAI" la quale, sulla base delle rilevazioni cliniche e sociali contenute nella SVAMA provvede a compilare la SVAMA SEMPLIFICATA. L'ammissione al Programma è consentita ai soli pazienti che conseguono un punteggio compreso tra 11 e 18. A parità di punteggio della SVAMA SEMPLIFICATA, avranno accesso ai benefici previsti dal Programma prioritariamente i pazienti "disabili gravissimi" con valore ISEE inferiore. In caso di ulteriore parità verrà ammesso il paziente il cui nucleo familiare risulta in condizione di maggiore fragilità sulla base delle valutazioni espresse dall'assistente sociale mediante la compilazione della scheda allegata al presente Disciplinare.

La valutazione mediante le scale indicate all'art. 3 del decreto ministeriale 26 settembre 2016, che sancisce le condizioni che determinano il diritto a fruire dei benefici previsti e che pertanto deve essere prodotta in sede di presentazione della domanda sono di esclusiva competenza dei medici del SSN (UVM; MMG; specialisti quando necessario).

Sarà predisposto un piano personalizzato di intervento (PAI). Nella formulazione del PAI deve essere assicurata una collaborazione sinergica con le diverse professionalità mediche, specialistiche e sociali, volta a garantire la possibilità di interventi ad alto livello di complessità, eventualmente richiesti dal caso, ed a procedere ad una valutazione globale dei principali parametri della malattia. Gli interventi e le prestazioni da assicurare devono essere garantiti con la

massima flessibilità in funzione anche delle esigenze del nucleo familiare della persona con disabilità gravissime.

Let. B

Al termine delle verifiche di ricevibilità ed ammissibilità delle domande pervenute, l'Ambito Territoriale Sociale convoca la Commissione di riferimento di cui al successivo paragrafo affinché proceda alla valutazione dei progetti sulla base dei criteri di seguito indicati:

- strutturazione del percorso di realizzazione;
- integrazione con le attività già svolte dal minore;
- valutazione specialistica del metodo utilizzato nel progetto ed appropriatezza riguardo alle problematiche del minore;
- coinvolgimento dei genitori, degli insegnanti, dei pediatri e/o medici specialisti;
- professionalità certificata del formatore nella specifica attività;
- corrispondenza tra il costo, l'attività prevista ed i professionisti impegnati;
- continuità con percorsi formativi già frequentati dal minore.

Il punteggio per ogni voce è compreso tra 0 e 5:

0 inadeguato; 1 scarso; 2 sufficiente; 3 discreto; 4 buono; 5 ottimo.

I Criteri di valutazione dovranno essere indicati nell'Avviso Pubblico da predisporre a cura dell'ATS.

Let. C

La Commissione per la valutazione dei progetti di cui alla lett. C) dovrà attenersi ai seguenti criteri:

- strutturazione del percorso di realizzazione;
- utilizzo di un metodo per l'acquisizione di competenze necessarie all'educazione all'autonomia personale e per il consolidamento delle capacità già possedute dai pazienti;
- utilizzo di metodologie per lo sviluppo di competenze linguistiche, logico operative, motorie, manuali;
- previsione di attività utili all'inserimento nel contesto territoriale, all'apprendimento di competenze per la fruizione di strutture e servizi, all'inserimento degli utenti in iniziative a carattere culturale, sportivo di tempo libero organizzate nel territorio;
- formulazione di programmi individualizzati predisposti in collaborazione con i servizi territoriali competenti con obiettivi a breve, medio e lungo termine per ognuno dei pazienti inseriti nel gruppo impegnato nella realizzazione del progetto;
- coinvolgimento delle famiglie nella formulazione dei programmi individualizzati e nella verifica dei risultati progettuali.

Il punteggio per ogni voce è compreso tra 0 e 5:

0 inadeguato; 1 scarso; 2 sufficiente; 3 discreto; 4 buono; 5 ottimo.

I Criteri di valutazione dovranno essere indicati nell'Avviso Pubblico da predisporre a cura dell'ATS.

4. COMMISSIONE DI RIFERIMENTO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

Presso ogni ATS viene costituita annualmente o a valenza triennale, con atto formale, una Commissione di riferimento per la realizzazione del Programma composta: dal Coordinatore ATS, da un'Assistente Sociale dell'ATS, dal Direttore del Distretto Sanitario, da un medico dell'UVM distrettuale. La Commissione si esprime riguardo i pazienti da inserire e il numero dei beneficiari ammessi per ogni tipologia di intervento (A, B, C). Compie valutazioni circa le ricadute che

l'intervento regionale produce sulla popolazione servita. Si esprime, indicando le ragioni, qualora si renda necessario modificare la destinazione degli importi previsti per le diverse azioni dedicate ai pazienti gravissimi al fine della richiesta di autorizzazione da inoltrare alla Regione.

I verbali delle riunioni delle Commissioni devono essere trasmessi alla Regione.

Gli Ambiti Territoriali Sociali devono inviare, con congruo anticipo, le comunicazioni relative alle convocazioni delle riunioni della Commissione al Servizio regionale competente che si riserva la possibilità di partecipare agli incontri.

Compiti specifici della Commissione di riferimento

Per le domande rientranti nella lett. A, la Commissione:

- prende atto del numero di istanze pervenute;
- prende atto delle istanze irricevibili e di quelle inammissibili;
- al termine delle valutazioni, all'uopo effettuate dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare, da espletarsi entro e non oltre 30 giorni dalla data di richiesta di attivazione dell'UVM, redige la graduatoria e ripartisce le risorse assegnate dalla Regione sulle relative voci di costo.

Per le domande rientranti nella lett. B, la Commissione:

- prende atto del numero di istanze pervenute;
- verifica le istanze irricevibili e quelle inammissibili;
- valuta i progetti allegati alla domanda sulla base dei criteri fissati dal presente Disciplinary;
- redige la graduatoria e ripartisce le risorse assegnate dalla Regione.

Per le domande rientranti nella lett. C, la Commissione:

- prende atto del numero di istanze pervenute;
- verifica le istanze irricevibili e quelle inammissibili;
- valuta i progetti allegati alla domanda sulla base dei criteri fissati dal presente Disciplinary;
- redige la graduatoria e ripartisce le risorse assegnate dalla Regione.

5. PROCEDURE PER L'EROGAZIONE DEI BENEFICI

Let. A

In caso di erogazione del sostegno economico, garantito attraverso trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative sociali, soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato direttamente dalla famiglia, di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base delle modalità previste dal Programma e descritte nel piano personalizzato, l'intervento viene concesso per un numero di ore assicurate settimanalmente il cui costo orario è stabilito come da contratto collettivo della cooperazione sociale (Tab. Ministeriale- maggio 2013), tra € 19,20 ed € 19,81 all'ora. Nella formulazione del PAI, le prestazioni sanitarie e sociali devono essere elencate con l'indicazione delle ore di assistenza domiciliare. Qualora gli interventi già assicurati mediante i servizi SAD o a valere su altre risorse regionali o comunitarie non raggiungano il monte delle 8 ore settimanali, stabilito quale soglia minima, le ore mancanti devono essere garantite a valere sul programma FNA 2019/2021. Sulla base di valutazioni ben motivate nel verbale redatto dall'UVM, relative alla condizione di dipendenza vitale da assistenza continuativa e vigile e da condizioni socio ambientali e familiari del paziente particolarmente problematiche, l'assistenza domiciliare può essere assicurata fino ad un monte ore massimo di 14 settimanali per 52 settimane.

L'ATS, con cadenza trimestrale, liquida la somma dovuta previa acquisizione della documentazione comprovante le prestazioni rese ed il relativo costo.

Il sostegno economico, garantito per il care giver, quantificato in € 400,00 mensili viene liquidato accertata la permanenza dei requisiti (esistenza in vita e permanenza presso il proprio domicilio) con cadenza trimestrale. In caso di ricovero del paziente in struttura ospedaliera, extraospedaliera o struttura socio sanitaria, assistenziale o riabilitativa, per un periodo continuativo superiore a trenta giornate l'erogazione del contributo dovrà essere interrotta.

Gli interventi di cui alla lettera A sono compatibili con la frequenza dei CSE diurni.

L'ATS corrisponde per il ricovero di sollievo presso una struttura individuata dai familiari, attrezzata per garantire le cure necessarie, la quota sociale fino ad un importo massimo di € 38,00 al giorno, a carico del FNA 2018 per un periodo continuativo di 15 giorni (€ 570,00 complessive). L'80% dell'importo riconosciuto è concesso a titolo di anticipazione ed il 20% a saldo, previa acquisizione della documentazione comprovante la spesa sostenuta.

Le altre azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato, autorizzate preventivamente dall'ATS, il cui costo può essere rimborsato fino ad un massimo di euro 3.000,00 comprensivo di IVA, devono essere liquidate a saldo previa acquisizione della documentazione comprovante la spesa sostenuta, ad eccezione del trasporto per il quale si riconosce il contributo con cadenza trimestrale. Nel caso di spesa superiore all'importo massimo concedibile, il beneficiario deve farsi carico della somma non coperta dal contributo.

Let. B

I corsi, preventivamente autorizzati, possono essere rimborsati fino all'importo massimo di € 8.000,00 comprensivo di IVA. Lo stesso importo può essere concesso, quale contributo, anche nel caso di costi superiori di cui i beneficiari intendono farsi carico.

L'ATS liquida alla famiglia beneficiaria, ed a seguito dell'approvazione dell'intervento, a titolo di anticipazione, l' 80% del costo del corso; eroga il 20% a saldo a seguito dell'acquisizione della documentazione economica probante della spesa sostenuta per l'intero corso ed una dettagliata relazione sull'attività svolta ed i benefici raggiunti.

Let. C

Esaminati i progetti, la congruità della spesa, la validità delle azioni che si intendono porre in essere anche in relazione ai pazienti coinvolti, gli ATS ammettono i progetti a finanziamento, apportando qualora necessario le opportune modifiche.

I progetti vengono approvati con atto formale e finanziati liquidando il 80% a titolo di anticipazione, a seguito della comunicazione della data di inizio della sperimentazione, ed il 20% a saldo, acquisita documentazione economica probante della spesa sostenuta per l'intero progetto ed una dettagliata relazione sull'attività svolta.

Agli ATS di Agnone e Venafro, in considerazione dell'assenza di CSE nel territorio di competenza e della necessità di garantire pari opportunità alle persone con disabilità, viene riconosciuto un contributo economico per il trasporto degli interessati presso i Centri funzionanti presso altri ATS. Gli ATS di Agnone e Venafro avranno cura di stipulare specifiche intese con Enti di Terzo Settore impegnati nel settore della disabilità che, nelle more dell'operatività del Registro unico nazionale del terzo settore e, ai sensi dell'art. 101, comma 2, del codice di cui al D.Lgs 3 luglio 2017, n. 117 e s.m. i., posseggano il requisito dell'iscrizione ad uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore. Altresì l'ATS potrà corrispondere al familiare il rimborso chilometrico calcolato con le modalità previste per i dipendenti pubblici.

6. PROCEDURE PER LE PERSONE AFFETTE DA SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA (SLA) E DA ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMA)

La gestione dell'intervento in favore dei pazienti affetti da SLA e da SMA sarà assicurata direttamente dalla Regione. I pazienti, residenti nella regione Molise che non abbiano eletto domicilio o siano stabilmente ospitati da familiari in comuni non compresi nel territorio della regione Molise, dovranno essere assistiti presso la propria abitazione o in quella di un familiare. Sono escluse le persone assistite presso strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali. Verrà loro garantita l'assistenza domiciliare mediante il sostegno economico al care giver, qualora richiesta, con le modalità stabilite nel corso dell'esecuzione del precedente Programma dedicato ai malati di SLA di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale del 9 gennaio 2012, n. 7, oppure la concessione di uno degli altri benefici previsti per i pazienti di cui alla lettera A) del Programma in

parola, sulla base della preferenza espressa. E' garantita la continuità assistenziale quando già inseriti nei precedenti Programmi, nonché la presa in carico delle nuove istanze. La domanda di ammissione al Programma a firma del richiedente il beneficio, o se impossibilitato da chi ne cura gli interessi, può essere in qualsiasi momento di realizzazione del programma presentata all'Ambito Territoriale Sociale competente per territorio. Nella domanda si attesta il possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità e si descrivono le caratteristiche essenziali relative alla situazione individuale, la situazione familiare e reddituale, la documentazione sanitaria rilasciata da una struttura pubblica specialistica nella quale sia chiaramente accertata la diagnosi. Il servizio sociale professionale dell'ATS redige uno specifico PAI per una presa in carico del paziente integrata con i servizi competenti dell'Azienda Sanitaria Regionale. Il PAI deve considerare la fragilità della condizione legata alla situazione clinica ed altre variabili a carattere sociale, economico e psicologico al fine di facilitare il carico assistenziale. L'istanza, corredata dalla documentazione sanitaria e dal PAI viene trasmessa al competente Servizio regionale che riunisce la Commissione regionale costituita allo scopo e composta: dal direttore del Servizio Programmazione delle Politiche sociali che la presiede, dall'assistente sociale dell'ATS che ha redatto il PAI, da un medico dell'UVM competente per territorio, da un rappresentante delle Associazioni dei familiari, da un collaboratore del Servizio regionale con funzione di verbalizzante. Il beneficio quando concesso decorre dal giorno di acquisizione dell'istanza, comprensiva dell'istruttoria compiuta dall'ATS competente, al protocollo generale della Regione Molise. Per il contributo economico al care giver sono vigenti le modalità di quantificazione dell'importo spettante stabilite dal precedente programma dedicato ai malati di SLA (€ 300,00/€ 500,00/€ 700,00 sulla base della severità della condizione clinica e del conseguente carico assistenziale). La Regione liquida agli aventi diritto, accertata la permanenza dei requisiti (esistenza in vita e permanenza presso il proprio domicilio), trimestralmente le spettanze dovute per il tramite dell'ATS di riferimento. L'ATS comunica alla Regione affinché sia interrotta la concessione del contributo il ricovero del paziente in struttura ospedaliera, extraospedaliera (socio sanitaria, assistenziale o riabilitativa) per un periodo continuativo superiore a trenta giornate.

Qualora vengano preferiti gli altri interventi previsti dal Programma per i pazienti di cui alla lettera A) verranno seguite le modalità in esso previste.

Deve inoltre essere considerato il carico assistenziale sostenuto dalla famiglia affinché possa essere assicurato il necessario sostegno in tutto il percorso di cura. Gli operatori degli ATS e/o dell'ASReM che sono chiamati ad intervenire hanno il compito di mantenere con il paziente ed i suoi familiari un stabile rapporto affinché gli stessi possano essere informati ed orientati nel sistema delle cure, siano facilitati nelle decisioni da prendere e possano più agevolmente fronteggiare i momenti critici. La malattia impone all'intero nucleo familiare una riorganizzazione ed un riadattamento per vicariare le funzioni non più sostenibili per il paziente, causa difficoltà organizzative e logistiche ma anche psicologiche, emotive e relazionali ed ai caregiver viene richiesto un notevole impegno fisico al quale si aggiunge un coinvolgimento emotivo ed il bisogno di conoscenza riguardo a tutto ciò che concerne la malattia e l'adeguatezza dei loro compiti assistenziali.

7. ULTERIORI ADEMPIMENTI DEGLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI

Gli Ambiti Territoriali Sociali, espletate le procedure per l'individuazione dei pazienti da inserire nel Programma, assumono i provvedimenti formali di ammissione, liquidando le competenze riconosciute ai beneficiari, per 12 mesi, a far data dal 1° giugno 2020 (prima annualità del programma), 1° giugno 2021 (seconda annualità del programma), 1° giugno 2022 (terza annualità del programma).

Gli ATS devono fornire alla Regione informazioni riguardo il possesso dei requisiti di accesso al Programma (esistenza in vita e permanenza presso il domicilio) dei pazienti inseriti.

Trasmettono al Servizio regionale competente le schede debitamente compilate, con i dati relativi ai pazienti ammessi.

Gli Ambiti sono inoltre tenuti ad alimentare il sistema degli indicatori di qualità, come individuati dal PSR 2015/18 e confermati dalla programmazione sociale triennale 2020/2022. I dati raccolti saranno inoltre, al fine di migliorare la programmazione, il monitoraggio e la rendicontazione degli interventi, inseriti nel Sistema Informativo Unico Servizi Sociali (SIUSS).

8. ESERCIZIO POTERI SOSTITUTIVI

La Regione, nella tutela del cittadino, esercita il potere sostitutivo *ex lege* in caso di inerzia e/o qualora gli adempimenti assunti contrastino palesemente con le finalità della programmazione regionale.

La fase istruttoria condotta dalla Regione prevede l'accertamento dell'omissione quale presupposto sostanziale che legittima l'eventuale misura sostitutiva.

A tal fine la Regione avrà cura di relazionarsi con l'Ambito Territoriale Sociale inadempiente che potrà produrre le proprie controdeduzioni a riguardo. Esaurita questa fase senza che emergano valide motivazioni di giustificazioni dell'inerzia o senza che sia stata fornita una risposta nei tempi previsti, verrà avviata la procedura di sostituzione mediante la diffida ad adempiere a cui seguirà, in caso di persistente inerzia, l'esercizio dei poteri sostitutivi nei confronti dell'ATS inadempiente.

La diffida prevederà un congruo termine per l'adempimento, nell'arco del quale, nel rispetto del principio di leale collaborazione, l'ATS avrà sempre il diritto di manifestare le proprie ragioni ed eventualmente di adempiere. Esaurito il periodo indicato nella diffida, la Regione metterà in essere tutte le azioni surrogatorie previste, dandone notizia all'ATS. L'adempimento tardivo si potrà verificare anche dopo l'inizio del procedimento di sostituzione, ma prima che la Regione abbia posto in essere una significativa attività strumentale.

In caso di adempimento difforme dagli indirizzi regionali la Regione si avvale del potere correttivo su atti precedentemente posti in essere dall'Ambito Territoriale Sociale.

9. QUADRO ECONOMICO

La Regione trasferisce annualmente agli Ambiti Territoriali Sociali, soggetti attuatori di tutte le azioni e gli interventi previsti dal Programma, ad eccezione di quelli previsti per le persone affette da SLA e SMA, gli importi assegnati, ripartiti sulla base del numero dei residenti al 31.12.2013 (rilevazione ISTAT) in un'unica soluzione. E' fatto obbligo ai soggetti attuatori di produrre alla Regione Molise, al termine di ogni annualità, formale rendicontazione della somma trasferita e una dettagliata relazione sulla realizzazione degli interventi.

Tab. 1 – Assegnazione risorse per interventi lettera A) e B)

Ambito Territoriale Sociale	Abitanti al 31.12.2013	Voucher per la assistenza domiciliare garantita da coop.,soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato dalla famiglia oppure da caregiver	Interventi previsti nei PAI o ricoveri di sollievo	Interventi in favore di minori con gravissima disabilità impegnati in percorsi di studio funzionali all'acquisizione di autonomie
Agnone	12.190	€ 116.704,85	€ 1.549,29	€ 9.683,06
Campobasso	83.114	€ 795.718,34	€ 10.563,38	€ 66.021,13
Isernia	46.090	€ 441.257,29	€ 5.857,81	€ 36.611,33
Larino	29.025	€ 277.880,08	€ 3.688,93	€ 23.055,84
Riccia-Boiano	42.112	€ 403.172,64	€ 5.352,23	€ 33.451,43
Termoli	73.231	€ 701.100,30	€ 9.307,30	€ 58.170,63
Venafro	28.963	€ 277.286,50	€ 3.681,05	€ 23.006,60
Totale	314.725	€ 3.013.120,00	€ 40.000,00	€ 250.000,00

Tab. 2 - Costo per sostegno economico per la frequenza di attività progettuali svolte a cura dei CSE diurni – lettera C)

Ambito Territoriale Sociale	CSE	Risorse assegnate
Agnone	Rimborso spese di trasporto per la frequenza presso CSE operanti in altri ATS	€ 2.000,00
Campobasso	CSE presenti sul territorio n. 4	€ 162.666,67
Isernia	CSE presenti sul territorio n. 2	€ 81.333,32
Larino	CSE presenti sul territorio n. 3	€ 122.000,00
Riccia-Boiano	CSE presente sul territorio n.1	€ 40.666,67
Termoli	CSE presente sul territorio n.2	€ 81.333,34
Venafro	Rimborso spese di trasporto per la frequenza presso CSE operanti in altri ATS	€ 10.000,00
Totale	n. 12	€ 500.000,00

Tab. 3 - Assegnazione complessiva delle risorse per ATS

Ambito Territoriale Sociale	Abitanti al 31.12.2013	Assegnazione complessiva
Agnone	12.190	€ 129.937,20
Campobasso	83.114	€ 1.034.969,52
Isernia	46.090	€ 565.059,75
Larino	29.025	€ 426.624,85
Riccia-Boiano	42.112	€ 482.642,96
Termoli	73.231	€ 849.911,56
Venafro	28.963	€ 313.974,16
Totale	314.725	€ 3.803.120,00

Qualora gli interventi previsti per i pazienti gravissimi di cui alle lettere A) e B) non siano richiesti dai beneficiari oppure la somma indicata risulti eccedente può, previa autorizzazione del Servizio regionale competente, essere destinata alle altre azioni.

La somma di € 300.000,00 rimane nella disponibilità della Regione a cui compete la gestione degli interventi in favore delle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e da Atrofia Muscolare Spinale.

Alla Regione compete il monitoraggio ed il controllo delle azioni realizzate e della spesa.

Tab. 1 – Assegnazione risorse per interventi lettera A) e B)

Ambito Territoriale Sociale	Abitanti al 31.12.2013	Voucher per la assistenza domiciliare garantita da coop.,soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato dalla famiglia oppure da caregiver	Interventi previsti nei PAI o ricoveri di sollievo	Interventi in favore di minori con gravissima disabilità impegnati in percorsi di studio funzionali all'acquisizione di autonomie
Agnone	12.190	€ 116.142,45	€ 1.549,29	€ 9.683,06
Campobasso	83.114	€ 791.883,84	€ 10.563,38	€ 66.021,13
Isernia	46.090	€ 439.130,90	€ 5.857,81	€ 36.611,33
Larino	29.025	€ 276.541,00	€ 3.688,93	€ 23.055,84
Riccia-Boiano	42.112	€ 401.229,78	€ 5.352,23	€ 33.451,43
Termoli	73.231	€ 697.721,75	€ 9.307,30	€ 58.170,63
Venafro	28.963	€ 275.950,28	€ 3.681,05	€ 23.006,60
Totale	314.725	€ 2.998.600,00	€ 40.000,00	€ 250.000,00

Tab. 2 - Costo per sostegno economico per la frequenza di attività progettuali svolte a cura dei CSE diurni – lettera C)

Ambito Territoriale Sociale	CSE	Risorse assegnate
Agnone	Rimborso spese di trasporto per la frequenza presso CSE operanti in altri ATS	€ 2.000,00
Campobasso	CSE presenti sul territorio n. 4	€ 162.666,67
Isernia	CSE presenti sul territorio n. 2	€ 81.333,32
Larino	CSE presenti sul territorio n. 3	€ 122.000,00
Riccia-Boiano	CSE presente sul territorio n.1	€ 40.666,67
Termoli	CSE presente sul territorio n.2	€ 81.333,34
Venafro	Rimborso spese di trasporto per la frequenza presso CSE operanti in altri ATS	€ 10.000,00
Totale	n. 12	€ 500.000,00

Tab. 3 - Assegnazione complessiva delle risorse per ATS

Ambito Territoriale Sociale	Abitanti al 31.12.2013	Assegnazione complessiva
Agnone	12.190	€ 129.374,80
Campobasso	83.114	€ 1.031.135,02
Isernia	46.090	€ 562.933,36
Larino	29.025	€ 425.285,78
Riccia-Boiano	42.112	€ 480.700,10
Termoli	73.231	€ 846.533,02
Venafro	28.963	€ 312.637,92
Totale	314.725	€ 3.788.600,00

Qualora gli interventi previsti per i pazienti gravissimi di cui alle lettere A) e B) non siano richiesti dai beneficiari oppure la somma indicata risulti eccedente può, previa autorizzazione del Servizio regionale competente, essere destinata alle altre azioni.

La somma di € 300.000,00 rimane nella disponibilità della Regione a cui compete la gestione degli interventi in favore delle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e da Atrofia Muscolare Spinale.

Alla Regione compete il monitoraggio ed il controllo delle azioni realizzate e della spesa.

Tab. 1 – Assegnazione risorse per interventi lettera A) e B)

Ambito Territoriale Sociale	Abitanti al 31.12.2013	Voucher per la assistenza domiciliare garantita da coop., soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato dalla famiglia oppure da caregiver	Interventi previsti nei PAI o ricoveri di sollievo	Interventi in favore di minori con gravissima disabilità impegnati in percorsi di studio funzionali all'acquisizione di autonomie
Agnone	12.190	€ 115.605,63	€ 1.549,29	€ 9.683,06
Campobasso	83.114	€ 788.223,62	€ 10.563,38	€ 66.021,13
Isernia	46.090	€ 437.101,17	€ 5.857,81	€ 36.611,33
Larino	29.025	€ 275.262,78	€ 3.688,93	€ 23.055,84
Riccia-Boiano	42.112	€ 399.375,24	€ 5.352,23	€ 33.451,43
Termoli	73.231	€ 694.496,77	€ 9.307,30	€ 58.170,63
Venafro	28.963	€ 274.674,79	€ 3.681,05	€ 23.006,60
Totale	314.725	€ 2.984.740,00	€ 40.000,00	€ 250.000,00

Tab. 2 - Costo per sostegno economico per la frequenza di attività progettuali svolte a cura dei CSE diurni – lettera C)

Ambito Territoriale Sociale	CSE	Risorse assegnate
Agnone	Rimborso spese di trasporto per la frequenza presso CSE operanti in altri ATS	€ 2.000,00
Campobasso	CSE presenti sul territorio n. 4	€ 162.666,67
Isernia	CSE presenti sul territorio n. 2	€ 81.333,32
Larino	CSE presenti sul territorio n. 3	€ 122.000,00
Riccia-Boiano	CSE presente sul territorio n.1	€ 40.666,67
Termoli	CSE presente sul territorio n.2	€ 81.333,34
Venafro	Rimborso spese di trasporto per la frequenza presso CSE operanti in altri ATS	€ 10.000,00
Totale	n. 12	€ 500.000,00

Tab. 3 - Assegnazione complessiva delle risorse per ATS

Ambito Territoriale Sociale	Abitanti al 31.12.2013	Assegnazione complessiva
Agnone	12.190	€ 128.837,97
Campobasso	83.114	€ 1.027.474,80
Isernia	46.090	€ 560.903,63
Larino	29.025	€ 424.007,56
Riccia-Boiano	42.112	€ 478.845,56
Termoli	73.231	€ 843.308,03
Venafro	28.963	€ 311.362,45
Totale	314.725	€ 3.774.740,00

Qualora gli interventi previsti per i pazienti gravissimi di cui alle lettere A) e B) non siano richiesti dai beneficiari oppure la somma indicata risulti eccedente può, previa autorizzazione del Servizio regionale competente, essere destinata alle altre azioni.

La somma di € 300.000,00 rimane nella disponibilità della Regione a cui compete la gestione degli interventi in favore delle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e da Atrofia Muscolare Spinale.

Alla Regione compete il monitoraggio ed il controllo delle azioni realizzate e della spesa.