

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI ASSEGNI DI CURA-DGR 70/24

La Regione Campania con deliberazione n. 70 del 22/02/2024 ha modificato il “Programma Regionale di Assegni di Cura per disabili gravissimi e gravi” che aggiorna il precedente programma D.D. n. 121/23. La finalità del programma è quella di favorire la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti in condizione di disabilità grave e gravissima (ex art. 3 del D.M. 26/09/2016), che **necessitano di assistenza continua 24 ore al giorno**, e sostenere i loro familiari nel carico di cura.

Gli assegni di cura sono contributi economici onnicomprensivi erogati dall’Ambito Territoriale in favore di persone non autosufficienti in condizioni di disabilità gravissima e grave assistite a domicilio e costituiscono un titolo di riconoscimento delle prestazioni di assistenza tutelare svolte dai familiari, e/o dagli assistenti familiari a contratto, in sostituzione delle prestazioni professionali erogate dagli Operatori Socio Sanitari di competenza dell’Ambito Territoriale e costituiscono la quota di spesa sociale dei piani di assistenza individualizzati/P.A.I. delle Cure Domiciliari Integrate.

In riferimento al programma in oggetto, si detta - di seguito - la corretta procedura di accesso da mettere in atto per l’attivazione della misura.

1) PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di Assegno di cura può essere presentata **SOLO ED ESCLUSIVAMENTE** attraverso i servizi sociali del Comune di residenza e utilizzando l’apposito modello compilato in ogni sua parte e sottoscritto, con espressa autorizzazione al trattamento dei dati personali. Le domande incomplete non saranno considerate idonee. L’Ambito provvederà a pubblicare un avviso pubblico rivolto ai cittadini con disabilità una volta all’anno per poter presentare le richieste.

Al modello di domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- copia documento di riconoscimento del richiedente, in corso di validità ai sensi delle vigenti normative;
- copia documento di riconoscimento del potenziale beneficiario, se differente dal richiedente, in corso di validità ai sensi delle vigenti normative;
- copia certificazione indennità di accompagnamento del diretto interessato;
- copia dell’attestazione ISEE Socio-Sanitario relativa della persona con disabilità, in corso di validità;
- documentazione giustificativa con la quale si comprovino le spese sostenute per l’assistenza prevista nel PAI (Ciascun beneficiario, provvederà a documentare bimestralmente le spese sostenute ed eleggibili - cfr. successivo punto 6), fornendo la relativa idonea documentazione giustificativa; saranno ritenute ammissibili esclusivamente le somme relative a spese direttamente riconducibili al non autosufficiente assistito);
- ogni altra documentazione ritenuta utile ai fini della valutazione sociale.

Si ribadisce che:

- ✓ **La mancata sottoscrizione del modello, così come l’assenza di autorizzazione al trattamento dei dati personali e l’invio di domande non trasmesse dai servizi sociali dei Comuni dell’Ambito N16 determinano il mancato accoglimento della domanda d’ufficio.**
- ✓ **L’assenza di uno o più documenti sopra indicati determinerà il mancato accoglimento d’ufficio della domanda.**
- ✓ **La domanda di ammissione all’Assegno di cura deve essere consegnata esclusivamente presso il Protocollo del Comune di Residenza.**

2) PROCEDURE DI ACCESSO - punto 5 del Programma Regionale di Assegni di Cura

Nel caso in cui una persona o un suo familiare o caregiver di riferimento si rivolga al Segretariato Sociale o ai Servizi Sociali dell'Ambito Territoriale, l'assistente sociale effettua una decodifica della domanda di assegno di cura o voucher per definirne l'appropriatezza attraverso una valutazione delle condizioni sociali del richiedente e del suo contesto familiare, abitativo, economico etc. anche mediante visita domiciliare e acquisizione delle informazioni e delle certificazioni necessarie.

I tempi per le attività dell'assistente sociale sono al massimo di 30 giorni dall'istanza.

Nel caso in cui si rilevi una condizione di fragilità prevalentemente sociale, viene proposto al richiedente uno dei molteplici servizi sociali offerti dall'Ambito Territoriale vengono avviate le procedure per l'attivazione del servizio più opportuno e la presa in carico sociale.

Nel caso in cui l'assistente sociale rilevi un bisogno complesso (cfr. DGR 41/2011) e ritenga che l'assegno di cura o il voucher possa effettivamente essere la modalità più appropriata d'intervento, attiva le procedure per il percorso sociosanitario di accesso e valutazione ex DGR 41/2011. In accordo con il Coordinatore dell'Ufficio di Piano trasmette quindi la scheda di valutazione sociale ed eventuale documentazione al Distretto Sanitario per chiedere una valutazione multidimensionale a cura della UVI e la predisposizione di un PAI.

In entrambi i casi è responsabilità del professionista dell'ambito sociale la redazione di un progetto personalizzato sociale e la presa in carico della persona con disabilità per la parte degli interventi sociali. Tale adempimento va svolto entro il termine di 30 giorni. Nel progetto personalizzato di assegni di cura o voucher sono indicati i seguenti dati: inizio e termine del progetto, quota dell'assegno di cura o voucher, modalità del pagamento, familiare di riferimento della persona con disabilità che ne cura l'assistenza oppure l'assistente familiare assunto a contratto.

3) CRITERI DI AMMISSIONE- punto 6 del Programma Regionale di Assegni di Cura

È prioritario il soddisfacimento della platea di utenti definita dalle persone con disabilità gravissima (**le cure domiciliari non sono più criterio di priorità**).

Avendo garantito prioritariamente tale platea, nei limiti delle risorse nella disponibilità dell'Ambito, è possibile l'ammissione al programma delle persone con disabilità grave.

Fermo restando la priorità sopra esposta, nel perimetro di ciascuna condizione, "gravissima" o "grave", qualora necessario, al fine di graduare le richieste, sono considerate le condizioni sociali ed economiche svantaggiate della persona interessata valutate attraverso la Scheda di Valutazione Sociale (all. C delle schede SVAMA e SVAMDI e ISEE sociosanitario più basso).

4) CRITERI DI EROGAZIONE-punto 10 del Programma Regionale di Assegni di Cura

Gli assegni di cura o i voucher sono erogati mediante bonifico bancario intestato alla persona non autosufficiente (o amministratore di sostegno o tutore giuridico o in casi straordinari e nelle more della formalizzazione dell'amministratore di sostegno o tutore il caregiver familiare formalmente individuato, ovvero nelle more di attivazione di conto corrente cointestato) con cadenza bimestrale. Essi decorrono con valore retroattivo dalla data di redazione del P.A.I. da parte dell'U.V.I. per la durata di 12 mesi, eventualmente prorogabili in presenza di copertura finanziaria. L'assistente Sociale, oltre ad effettuare la valutazione sociale (All. C Scheda SVAMA – SVAMDI) deve:

- accertare che il richiedente sia in possesso della documentazione utile ad ricevere i Bonifici (coordinate bancarie del conto corrente ed eventuale nomina di un familiare o caregiver come amministratore di sostegno o tutore giuridico);
- indicare in allegato al P.A.I. dell'UVI la data d'inizio ed il termine del pagamento dell'assegno di cura/voucher e la procedura per il pagamento, acquisendo la firma per accettazione dell'assistito o di un suo familiare di riferimento / caregiver e rilasciarne copia, con i recapiti dell'Ufficio incaricato della pratica;
- comunicare all'interessato l'avvenuta liquidazione.

5) TIPOLOGIE DI SPESE RICONOSCIBILI-punto 4 del Programma Regionale di Assegni di Cura

Ciascun utente, all'atto della presentazione dell'istanza, si impegna a documentare le spese per l'assistenza prevista nel PAI e/o progetto personalizzato.

Saranno ritenute ammissibili esclusivamente le somme relative a spese direttamente riconducibili al non autosufficiente assistito. L'Ambito, con controlli a campione e anche con visite domiciliari del Servizio Sociale e della Polizia municipale, verifica l'effettiva assistenza al beneficiario e la documentazione prodotta. Può eventualmente avviare procedimento amministrativo per dichiarare la decadenza dal beneficio in caso ravvisi gravi irregolarità o difformità da quanto programmato.

Le spese ammissibili sono le seguenti:

- l'acquisto di servizi o prestazioni sociali tipiche dei servizi di Assistenza domiciliare socioassistenziale e di Cure Domiciliari;
- prestazioni socioeducative e di sostegno alle funzioni genitoriali (solo per minori), erogate da educatori professionali o psicologi (per non più del 50% del valore dell'Assegno o del voucher);
- acquisto di ausili e presidi non a carico del SSN;
- trasporto sociale verso diverse destinazioni, volte a favorire la piena partecipazione delle persone non autosufficienti alla vita sociale, formativa e lavorativa (escluso trasporto scolastico), o per facilitare l'accesso alle strutture socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, ai centri diurni integrati e alla rete di servizi socio-ricreativi ed aggregativi;
- altre tipologie di spesa riferite a servizi coerenti e compatibili con i bisogni assistenziali del beneficiario, come previsti nel PAI o nel progetto personalizzato.

I beneficiari dovranno fornire documenti necessari a dare prova della spesa ammissibile che sostengono, fino alla concorrenza di almeno il 70% dell'importo dell'Assegno o Voucher: Contratti di lavoro; incarichi professionali anche temporanei; voucher INPS per l'acquisto di servizi di cura; ricevute di pagamento; bonifici bancari; fatture e/o scontrini parlanti; bollettini con attestazioni di pagamento.

Per i Voucher saranno i soggetti fornitori accreditati a documentare all'Ambito l'effettuazione delle prestazioni previste nel PAI, con documentazione controfirmata dal beneficiario.

Da quanto sopra esposto, emerge con estrema chiarezza che la responsabilità della presa in carico della persona con disabilità e la relativa valutazione di merito per l'avvio della procedura finalizzata alla richiesta dell'Assegno di cura, nonché la redazione del progetto personalizzato sociale **è prerogativa esclusiva** dell'Assistente Sociale Professionale d'Ambito.

Ciò premesso, si comunica che saranno prese in considerazione unicamente le istanze di assegno di cura elaborate dall'Assistente Sociale d'Ambito di riferimento ed istruite in ossequio alla procedura sopra riportata. Ogni altra richiesta inviata allo scrivente ufficio, prodotta in difformità a quanto sopra indicato, verrà rigettata.
Si resta a disposizione per ogni ulteriore chiarimento in merito e con l'occasione si porgono cordiali saluti.