Città di Spoltore

SETTORE II
Socio Educativo

AMBITO DISTRETTUALE SOCIALE N. 16 "METROPOLITANO"
(Deliberazione del Consiglio Regionale d'Abruzzo n. 70/3 del 09.08.2016)

COMUNI ASSOCIATI

BRITTOLI – CAPPELLE SUL TAVO – CATIGNANO – CEPAGATTI – CITTA' SANT'ANGELO - CIVITAQUANA – ELICE – MOSCUFO – NOCCIANO – PIANELLA - ROSCIANO - SPOLTORE



COMUNE DI SPOLTORE
ENTE CAPOFILA AMBITO DISTRETTUALE

AVVISO PUBBLICO

(Approvato con Determinazione del Responsabile del Settore II n. 958 del 18.11.2026)

PER L'ACCESSO AI SERVIZI ED INTERVENTI ASSISTENZIALI A FAVORE DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI A VALERE SUL FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA)

Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza – PNA 2022-2024 - Annualità 2024
DGR Regione Abruzzo n. 149 del 20/03/2023, integrato con successive DGR n. 790 del 22.11.2023 e DGR n. 506/2026

RICHIAMATI:

- la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e il relativo protocollo opzionale, approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 13 Dicembre 2006, sottoscritta dall'Italia il 30 Marzo 2007 e ratificata con Legge 3 Marzo 2009, n.18;
- la Legge n. 104/1992 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone con disabilità" così come modificata dalla legge n. 162/1998, recante: "Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con disabilità avente necessità di sostegno elevato o molto elevato;

- la legge 8 novembre 2000, n. 328, «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 e ss.mm.ii., recante la disciplina dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente – ISEE;
- il D.M. 26 settembre 2016, recante la definizione della condizione di disabilità gravissima;
- la Legge 30 dicembre 2021, n. 234, ed in particolare l'art. 1, commi 159-171, concernenti i livelli essenziali delle prestazioni sociali in favore delle persone non autosufficienti;
- il DPCM del 3 ottobre 2022, registrato alla Corte dei Conti il 28 novembre 2022 recante: "Adozione del Piano Nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2022-2024";
- il Decreto Lgs. 3 maggio 2024, n. 62 "Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato";

VISTE:

- la D.G.R. Abruzzo n. 149 del 20 marzo 2023, di approvazione del Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024;
- la D.G.R. Abruzzo n. 790 del 22 novembre 2023 di integrazione al Piano Regionale per la Non Autosufficienza relativo al triennio 2022-2024;
- la D.G.R. Abruzzo n. 506/2026 e i relativi **"Indirizzi applicativi del Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024"**;
- la determinazione n. DPG023/180 del 19/11/2025 di ripartizione e impegno della spesa della quota del Fondo FNA 2024 per gli interventi e servizi alle persone con non autosufficienza a favore dei 24 ADS, con un importo complessivo ripartito a favore dell'ADS n. 16 Metropolitano pari a **€ 943.574,00;**
- la determinazione n. DPG023/10 del 26/01/2026 di liquidazione e pagamento della quota del Fondo FNA 2024 per gli interventi e servizi alle persone con non autosufficienza a favore dei 24 Enti Capofila degli ADS;

VISTA altresì la determina del Responsabile del Settore II Socio-Educativo n. 958 del 18.11.2026 di approvazione del presente Avviso pubblico di Ambito;

PRECISATO CHE **per tutti i fondi statali e regionali il riferimento temporale riportato negli atti ministeriali e in quelli successivi delle amministrazioni locali ha la sola funzione di identificare l'esercizio finanziario del bilancio statale in cui trova copertura la spesa e non individua retroattivamente il periodo in cui si dispiegano gli effetti del finanziamento di riferimento**.

Art. 1 – Oggetto dell'Avviso

Sono aperti i termini per la presentazione delle istanze finalizzate all'accesso ai servizi ed agli interventi previsti dal Piano Nazionale e dal Piano Regionale per la Non Autosufficienza, finanziati con le risorse a valere sul **Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza – PNA 2022-2024 - Annualità 2024**, nei limiti delle risorse assegnate all'Ambito Distrettuale Sociale n. 16 "Metropolitano".

Art. 2 – Obiettivi e finalità

Il presente Avviso è finalizzato a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto familiare e sociale di appartenenza della persona non autosufficiente, attraverso la copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza sociosanitaria e il supporto alla famiglia e al caregiver nel lavoro quotidiano di cura.
Gli interventi finanziati dal FNA hanno carattere **aggiuntivo e complementare** rispetto alle prestazioni e ai servizi sanitari, sociosanitari e sociali già assicurati alla persona.
L'ammissione agli interventi è subordinata alla **Valutazione Multidimensionale del bisogno assistenziale** da parte dell'UVM territorialmente competente.

Art. 3 – Destinatari

Possono presentare domanda le persone residenti in uno dei Comuni appartenenti all'ADS n. 16 "Metropolitano" (Brittoli, Cappelle sul Tavo, Catignano, Cepagatti, Città Sant'Angelo, Civitaquana, Elice, Moscufo, Nocciano, Pianella, Rosciano, Spoltore) come di seguito specificate:

a) **Persone con disabilità gravissima (in possesso della relativa certificazione che ne attesta la condizione):** come individuate dall'articolo 3 del DM 26 settembre 2016: "Per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente decreto, si intendono le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013" e per le quali sia verificata almeno una delle condizioni declinate nelle lettere da a) ad i) del medesimo decreto, secondo le scale per la valutazione illustrate negli allegati di accompagnamento, tra cui le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e le persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione;

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

a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS)<=10;
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);

c) *persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)>=4;*
d) *persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;*
e) *persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;*
f) *persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;*
g) *persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;*
h) *persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI<=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) **Persone anziane (ultrasessantacinquenni) non autosufficienti con alto bisogno assistenziale:** persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, e successive m. e i., o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013;

c) Ulteriori destinatari:

- **Persone anziane (ultrasessantacinquenni) non autosufficienti con basso bisogno assistenziale e le persone con disabilità grave:** persone con disabilità grave che, ai fini dell'accesso ai servizi e interventi finanziati con il Fondo, sono beneficiarie dell'indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti o disabili gravi ai sensi dell'allegato 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013).

- **Persone con disabilità grave:** persone con disabilità grave che, ai fini dell'accesso ai servizi e interventi finanziati con il Fondo, sono beneficiarie dell'indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti o disabili gravi ai sensi dell'allegato 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013**;**

- **Persone anziane con ridotta autonomia e a rischio di emarginazione:** persone anziane, non necessariamente beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, comunque definite non autosufficienti o disabili gravi ai sensi dell'allegato 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013, le cui limitazioni funzionali si cumulano al normale processo di invecchiamento dell'individuo, esponendolo al rischio di emarginazione.

Art. 4 – Priorità di accesso

Ai sensi dell'art. 1, comma 168 della L. 234/21 gli interventi a sostegno delle persone in condizioni di disabilità gravissima di cui alle **lettere a) e b) del precedente art. 3,** sono finanziati nell'ambito del FNNA **fino al soddisfacimento della platea delle persone con disabilità gravissima**, individuata all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, ivi inclusi gli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione (come stabilito all'art. 2, comma 6 del DPCM 3 ottobre 2022).
Dopo il soddisfacimento della platea delle persone con disabilità gravissima e qualora risultino risorse residue disponibili, potrà essere riconosciuto il ristoro delle spese sostenute in virtù della continuità assistenziale, come regolamentato all'art.10 del presente Avviso e, solo in via residuale, potranno essere riconosciuti contributi economici anche alle persone con disabilità grave di cui alla lettera c) del precedente art. 3 riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992.

Art. 5 – Servizi e interventi finanziabili

Rientrano tra gli interventi finanziabili dal presente Avviso le prestazioni di assistenza indiretta.
Sono previste due tipologie di assegno di cura.

A) Assegno di cura per il potenziamento dell'assistenza domiciliare

Contributo economico finalizzato a sostenere le spese per personale qualificato scelto dall'interessato o dalla famiglia:

- attraverso un **regolare rapporto di lavoro**, conforme alla normativa ed ai contratti collettivi nazionali applicabili; oppure
- mediante l'acquisto di prestazioni rese da organismi qualificati nel settore dell'assistenza domiciliare.

L'importo del contributo è compreso tra **€ 600,00 e € 850,00 mensili.**
Il contributo è **soggetto a rendicontazione delle spese sostenute**.

B) Assegno di cura a sostegno del caregiver familiare

Contributo economico finalizzato a sostenere il lavoro di cura assicurato dal caregiver familiare individuato ai sensi dell'art. 1, comma 255 della Legge n. 205/2017.

L'importo è compreso tra **€ 150,00 e € 400,00 mensili**.
Il contributo **non è soggetto a rendicontazione della spesa**
Il caregiver dovrà essere concretamente in grado di assicurare l'assistenza alla persona non autosufficiente e dovrà essere attivamente coinvolto nell'attuazione dei piani di assistenza.

Gli interventi di assistenza indiretta sono soggetti alla sottoscrizione di **Accordo di Fiducia**, contenente gli impegni a carico dei servizi, i percorsi assistenziali a carico della famiglia, la qualità di vita da garantire alla persona assistita e le modalità di utilizzo dell'assegno di cura. L'entità del sostegno economico è condizionata al grado dell'intensità del bisogno assistenziale, al grado di consistenza della rete dei servizi sociali e sociosanitari di supporto e della rete familiare nonché all'ISEE. L'Ambito Distrettuale Sociale è tenuto a verificare il rispetto degli impegni in esso contenuti e a monitorare periodicamente l'andamento degli interventi tramite la figura di raccordo con la famiglia del beneficiario (Case Manager).

Art. 6 – Presa in carico, valutazione multidimensionale e PAI

Le domande ritenute ammissibili saranno sottoposte alla **Unità di Valutazione Multidimensionale – UVM**, che procederà alla valutazione della capacità bio-psico-sociale della persona e del bisogno assistenziale.

Art. 7 – Criteri di valutazione per gli assegni di cura

L'importo dell'assegno di cura è determinato previa valutazione di quattro elementi, per un punteggio massimo complessivo di 150 punti:

- Valutazione dell'elemento reddituale/indicatore ISEE in funzione del DPCM 159/2013 e ss.mm.ii;
- Valutazione del bisogno socioassistenziale e compromissione funzionale attraverso la misura della non autosufficienza "mNA";
- Valutazione della rete familiare;
- Valutazione della copertura assistenziale già in godimento all'atto della definizione del PAI;

Criterio	**Punteggio**
ISEE sociosanitario	da 0 a 50
Livello di non autosufficienza – mNA	da 0 a 50
Supporto/rete familiare	da 0 a 20
Copertura assistenziale già in godimento	da 0 a 30
Totale massimo	**150**

7.1 Valutazione dell'elemento reddituale – massimo 50 punti

Gli interventi finanziati dal FNA sono condizionati all'ISEE, con riferimento all'ISEE da utilizzare per prestazioni di natura sociosanitaria, salvo diversa scelta del soggetto interessato.
La normativa di riferimento è il DPCM 159/2013 e ss.mm.e ii.
Il punteggio massimo attribuibile per la categoria è 50.
Il punteggio è attribuito in misura inversamente proporzionale al valore ISEE mediante la formula regionale:

Punteggio ISEE = MAX [0; (1 – ISEE del richiedente / ISEE MAX) × 50]
dove:

- **ISEE MAX adulti = € 50.000,00**;
- **ISEE MAX minori = € 65.000,00**.

Qualora il valore dell'ISEE del richiedente sia pari o superiore alla soglia massima prevista, il punteggio attribuito è pari a 0; qualora l'ISEE sia pari a 0, il punteggio attribuito è pari a 50. L'adozione di una progressione lineare risponde a criteri di semplicità applicativa, trasparenza amministrativa e immediata verificabilità del punteggio attribuito.

7.2 Valutazione del bisogno socioassistenziale e compromissione funzionale attraverso la misura della non autosufficienza "mNA" - massimo 50 punti

La compromissione funzionale ed il bisogno socioassistenziale sono valutati mediante la scala di misurazione **della Non Autosufficienza "*mNA*"**, che consente di individuare fasce di necessità di sostegno crescente, fino ad includere i gravissimi nella fascia più alta e la possibilità di differenziare le prestazioni sulla base dell'intensità del bisogno richiesto.
Il questionario mNA individua cinque ambiti di vita nei quali rilevare la tipologia di assistenza necessaria:

- cura della persona e trasferimenti;
- mobilità domestica;
- gestione del comportamento;
- compiti domestici, (solo per persone dai 12 anni in su);
- mobilità per attività extradomestiche.

Per ciascun ambito è attribuito un coefficiente in relazione al livello di assistenza necessaria. Il punteggio complessivo è quindi ottenuto dalla somma dei coefficienti in ciascun ambito moltiplicati per il peso attribuito all'ambito medesimo.
Si ottiene così una scala del bisogno assistenziale che si estende **in un range che va da 0 a 51** punti per i soggetti di età pari o superiore a 12 anni e da 0 a 45 punti per i minori di 12 anni e che restituisce un ordinamento delle persone secondo il criterio unidimensionale della ***"gravosità" di sostegno intensivo di cui necessitano.***

Al fine di garantire uniformità di trattamento tra le due fasce d'età (adulti e minori), nel procedimento di quantificazione si procede alla perequazione riparametrando il valore mNA tramite una formula lineare di proporzione in modo che tutti i richiedenti al di là dell'età abbiano un punteggio massimo attribuibile di 50.

7.3 Valutazione della rete familiare – massimo 20 punti

La valutazione della rete familiare è finalizzata a rilevare il livello di supporto concretamente assicurato dal contesto di vita della persona, con particolare riferimento alla presenza, disponibilità e capacità di accudimento del caregiver familiare e della rete familiare.

Ai fini della valutazione sono individuate cinque categorie descrittive del contesto familiare:

- assenza di familiari disponibili/rete assente: **20 punti**;

- familiari presenti ma con supporto non adeguato: **15 punti**;
- presenza di un familiare potenzialmente disponibile: **10 punti**;
- presenza di più familiari disponibili: **5 punti**;
- rete familiare forte, coesa e affidabile: **0 punti**.

Il punteggio è attribuito in misura inversamente proporzionale alla presenza e alla capacità di accudimento della rete familiare, da un minimo di 0 punti in presenza di una rete pienamente adeguata a un massimo di 20 punti in assenza di rete o in presenza di rete del tutto inadeguata.
Per le categorie intermedie i punteggi possono essere incrementati fino a un massimo di **4 punti**, fermo restando il limite massimo complessivo di 20 punti, in presenza di ulteriori carichi assistenziali, quali figli minori o altri conviventi in condizioni di gravità o non autosufficienza.

7.4 Valutazione della copertura assistenziale – massimo 30 punti
Viene valutato il numero delle ore settimanali di assistenza garantite da servizi domiciliari pubblici o pubblicamente finanziati, comprese le prestazioni erogate nell'ambito dell'Home Care Premium.
Non sono computate le prestazioni di carattere esclusivamente sanitario.
Il punteggio è attribuito in misura inversamente proporzionale alla presenza di servizi di assistenza già attivi, in quanto una minore copertura assistenziale esprime un bisogno potenzialmente maggiore di sostegno economico.

Art. 8 – ISEE

Ai fini della valutazione deve essere prodotto un **ISEE in corso di validità riferito alle prestazioni agevolate di natura sociosanitaria**, salvo diversa scelta del soggetto interessato, determinato secondo il D.P.C.M. n. 159/2013 e ss.mm.ii con particolare riferimento a:

- art. 3 che disciplina la composizione del nucleo familiare, con possibilità di nucleo ristretto per prestazioni socio-sanitarie
- art. 6 che definisce le diverse tipologie di ISEE, tra cui quello socio-sanitario,
- Allegato 3 che classifica i gradi di disabilità (media, grave, non autosufficienza) utili per la compilazione della DSU.

Per l'applicazione della griglia regionale di valutazione sono assunti i seguenti valori massimi di riferimento:

- **€ 50.000,00 per i beneficiari adulti**;
- **€ 65.000,00 per i beneficiari minorenni**.

A parità di posizione nella graduatoria, sarà riconosciuta priorità al richiedente con **ISEE più basso**.

Art. 9 – Determinazione dell'importo dell'assegno

L'importo mensile riconoscibile è determinato automaticamente sulla base del punteggio complessivo conseguito.

- **Assegno di cura per il potenziamento dell'assistenza domiciliare**

€ 600 + (punteggio complessivo / 150) × (€ 850 – € 600)
Importo mensile compreso tra **€ 600,00 ed € 850,00**.

- **Assegno di cura a sostegno del caregiver familiare**

€ 150 + (punteggio complessivo / 150) × (€ 400 – € 150)
Importo mensile compreso tra **€ 150,00 ed € 400,00**.

L'effettiva erogazione è subordinata alla disponibilità delle risorse finanziarie assegnate all'Ambito e alla sottoscrizione dell'Accordo di Fiducia.

Art. 10 – Casi particolari in continuità assistenziale

10.1 – Ristoro delle spese in caso di decesso del beneficiario (già beneficiario dell'assegno a valere sul FNA – Annualità 2023)

- Laddove i richiedenti, sebbene deceduti alla data di disponibilità delle risorse afferenti al FNA 2024 e alla data di emanazione del presente Avviso, siano stati già beneficiari dell'assegno per la disabilità gravissima a valere sulle risorse del Fondo nazionale – Annualità 2023 e, pertanto, siano già stati sottoposti a valutazione multidimensionale e abbiano sottoscritto il relativo Accordo di Fiducia, in ragione del principio di continuità assistenziale, al nucleo familiare che ne faccia richiesta può essere riconosciuto un ristoro delle spese sostenute per il mantenimento presso il domicilio della persona con disabilità gravissima, dal 1° gennaio 2026 fino alla data del decesso.
- Laddove altresì, i richiedenti, abbiano presentato domanda a valere sull'annualità 2024 e non siano stati sottoposti a valutazione multidimensionale prima del decesso, ma siano stati già beneficiari dell'assegno per la disabilità gravissima a valere sulle risorse del Fondo nazionale – Annualità 2023 e, pertanto, siano già stati sottoposti a valutazione multidimensionale e abbiano sottoscritto il relativo Accordo di Fiducia, in ragione del principio di continuità assistenziale, può essere riconosciuto al nucleo familiare un ristoro delle spese sostenute per il mantenimento presso il domicilio della persona con disabilità gravissima, dal 1° gennaio 2026 fino alla data del decesso.

Il riconoscimento del predetto ristoro è subordinato alla previa soddisfazione delle richieste di assegno formulate dai soggetti con disabilità gravissima ammessi al beneficio a valere sulle risorse del FNA 2024.
Pertanto, l'ECAD procederà prioritariamente all'assegnazione e all'erogazione delle risorse in favore della platea dei soggetti con disabilità gravissima ammessi al beneficio, secondo le modalità e i criteri stabiliti dal presente Avviso.
Solo successivamente al soddisfacimento della suddetta platea e qualora residuino risorse finanziarie del FNA 2024, le eventuali disponibilità residue potranno essere destinate al riconoscimento dei ristori in favore dei nuclei familiari delle persone con disabilità gravissima decedute, nei limiti delle risorse effettivamente disponibili.
Il riconoscimento del ristoro non determina, pertanto, alcun diritto alla percezione di un importo predeterminato, essendo lo stesso subordinato sia alla disponibilità di risorse residue sia all'esito positivo delle verifiche previste dal presente Avviso.

A tal fine, l'ECAD dovrà verificare:

- che, nel periodo oggetto della richiesta di ristoro, la persona con disabilità gravissima non sia stata ricoverata presso strutture socioassistenziali né sia stata ospedalizzata per periodi di lunga degenza;
- ogni ulteriore elemento necessario a verificare l'effettiva sussistenza delle condizioni per il riconoscimento del ristoro.

L'entità del ristoro sarà determinata dall'ECAD esclusivamente nei limiti delle risorse residue effettivamente disponibili a seguito del soddisfacimento della platea dei beneficiari con disabilità gravissima e, comunque, in misura non superiore a quella riconoscibile, per analoga situazione di bisogno assistenziale, ai soggetti ammessi al beneficio.

10.2 - Graduatoria separata e criteri di determinazione del ristoro

Ai fini dell'eventuale riconoscimento dei ristori di cui al precedente punto 10.1 del presente Avviso, l'ECAD predisporrà una **graduatoria separata**, distinta da quella relativa ai soggetti con disabilità gravissima ammessi al beneficio a valere sulle risorse del FNA 2024.

In tale graduatoria saranno ricompresi:

- soggetti con disabilità gravissima deceduti anteriormente alla pubblicazione dell'Avviso relativo all'annualità 2024 del Fondo per le Non Autosufficienze in possesso di valutazione e accordo di fiducia dell'annualità precedente;
- soggetti con disabilità gravissima deceduti successivamente alla pubblicazione dell'Avviso relativo all'annualità 2024 del Fondo per le Non Autosufficienze in possesso di valutazione e accordo di fiducia dell'annualità precedente;

Ai fini della formazione della predetta graduatoria **il punteggio sarà determinato** mediante riproporzionamento, assumendo quale parametro di riferimento i punteggi attribuiti ai soggetti valutati nell'ambito dell'annualità 2024, secondo criteri omogenei e comparabili rispetto alla situazione di bisogno assistenziale rappresentata nella domanda e nella documentazione allegata. L'eventuale riconoscimento del ristoro avverrà esclusivamente dopo il completo soddisfacimento delle richieste di assegno dei soggetti con disabilità gravissima ammessi al beneficio a valere sulle risorse del FNA 2024 e nei limiti delle risorse finanziarie residue effettivamente disponibili.

Qualora il nucleo familiare produca idonea documentazione comprovante le spese effettivamente sostenute per l'assistenza domiciliare della persona con disabilità gravissima, potrà essere riconosciuto un ristoro in misura non superiore a quella riconoscibile, per analoga situazione di bisogno assistenziale, ai soggetti ammessi al beneficio nell'ambito dell'annualità 2024.

Qualora, invece, non sia possibile comprovare documentalmente le spese sostenute, potrà essere riconosciuto un ristoro forfettario pari a euro 150,00 mensili, per ciascun mese o frazione di mese in cui la persona con disabilità gravissima sia rimasta in vita nel periodo oggetto della richiesta.

Resta fermo che il ristoro, sia documentato sia forfettario, non costituisce un diritto a un importo predeterminato ed è subordinato alla disponibilità delle risorse residue, alla posizione conseguita nella graduatoria separata e all'esito positivo delle verifiche istruttorie effettuate dall'ECAD.

10.3 - Decesso intervenuto prima della sottoscrizione dell'Accordo di Fiducia ma successivamente alla Valutazione Multidimensionale.

Qualora i richiedenti siano deceduti successivamente alla valutazione multidimensionale, ma anteriormente alla sottoscrizione dell'Accordo di Fiducia, al nucleo familiare del beneficiario richiedente, deve essere riconosciuto un ristoro delle spese sostenute per il mantenimento presso il domicilio della persona con disabilità gravissima, dalla data di presentazione della domanda fino alla data del decesso, secondo i criteri previsti dal presente Avviso per i beneficiari in condizione di disabilità gravissima in vita al momento della sottoscrizione dell'Accordo di Fiducia.

10.4 Motivo di esclusione per decesso del richiedente intervenuto prima della Valutazione Multidimensionale e in assenza di Valutazione pregressa.

Qualora i richiedenti, abbiano presentato domanda a valere sull'annualità 2024 e non siano stati sottoposti a valutazione multidimensionale prima del decesso, ovvero NON siano stati già beneficiari dell'assegno per la disabilità gravissima a valere sulle risorse del Fondo nazionale – Annualità 2023 e, pertanto, NON siano già stati sottoposti a valutazione multidimensionale e NON abbiano sottoscritto il relativo Accordo di Fiducia, verranno ESCLUSI.

Art. 11 – Incompatibilità delle prestazioni di assistenza indiretta

Gli assegni di cura sono incompatibili con il godimento nello stesso periodo temporale di:

- contributi regionali a favore dei caregiver che assistono i minori in età pediatrica affetti da malattie rare erogati annualmente ai sensi della L.R. 43/2016;
- contributi erogati per la Vita Indipendente ai sensi della L.R. 57/2012

Laddove l'incompatibilità sopravvenisse in sede di sottoscrizione dell'Accordo di Fiducia (in quanto il soggetto è già in godimento di uno dei due benefici), si procede a disporre l'assegnazione della prestazione di maggiore convenienza per il destinatario e, comunque, in accordo con quest'ultimo.

Art. 12 – Modalità di presentazione della domanda

La domanda di partecipazione deve essere redatta utilizzando esclusivamente il modello allegato al presente Avviso (Allegato A o Allegato B) predisposto dall'Ente (scaricabile dai siti internet dei Comuni dell'Ads n. 16 Metropolitano) e corredata dalla seguente documentazione:

1. copia documento di identità in corso di validità del beneficiario e del soggetto che presenta l'istanza, se diverso dal beneficiario (componente del nucleo familiare, caregiver familiare, tutore, curatore, amministratore di sostegno o altro soggetto formalmente legittimato alla rappresentanza dell'interessato);
2. attestazione ISEE Sociosanitario in corso di validità/attestazione ISEE ordinario in corso di validità (a scelta del soggetto interessato);

3. documentazione attestante la condizione di disabilità/non autosufficienza rilevante ai fini dell'accesso; (**no certificazioni con OMISSIS**)
4. copia della certificazione di disabilità ai sensi della L. 104/1992 art. 3 comma 3 del richiedente; (**no certificazioni con OMISSIS**)
5. copia certificato di invalidità al 100% con indennità di accompagnamento; (**no certificazioni con OMISSIS**)
6. nei casi di persone rappresentate da terzi, copia del provvedimento di protezione giuridica o altra documentazione che legittimi l'istante a rappresentare il beneficiario unitamente a copia del documento d'identità;
7. titolo di soggiorno se cittadino straniero;
8. Dichiarazione Caregiver familiare redatta utilizzando esclusivamente il modello allegato al presente Avviso (Allegato C) predisposto dall'Ente, nel caso in cui sia presente un caregiver familiare e/o venga espressa preferenza per l'assegno di cura a sostegno del caregiver familiare;
9. eventuale documentazione utile ai fini della valutazione della rete familiare e della copertura assistenziale già in essere;
10. ogni altra documentazione indicata nel modello di domanda o successivamente richiesta dal servizio Sociale o dall'UVM ai fini della corretta valutazione del bisogno;

L'Ecad si riserva di richiedere integrazioni documentali necessarie all'istruttoria.
La documentazione sanitaria dovrà essere trasmessa esclusivamente per quanto necessario alla verifica dei requisiti e sarà trattata nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

La domanda, debitamente compilata e firmata, dovrà essere presentata **entro e non oltre il 21/12/2026**, pena esclusione, in una delle seguenti modalità:

- a mano in busta chiusa tramite consegna diretta presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Spoltore (orari dal lunedì al venerdì dalle ore 8.40 alle ore 13.30 – il martedì e giovedì dalle ore 15.30 alle ore 17.30);
- a mano in busta chiusa tramite consegna diretta presso l'Ufficio Protocollo di uno dei Comuni dell'ADS n. 16 Metropolitano Comune di Spoltore (Brittoli, Cappelle sul Tavo, Catignano, Cepagatti, Città Sant'Angelo, Civitaquana, Elice, Moscufo, Nocciano, Pianella, Rosciano);
- a mezzo posta tramite **raccomandata con ricevuta di ritorno** o agenzia di recapito autorizzata **all'indirizzo: Comune di Spoltore, Via G. Di Marzio n. 66 – 65010 Spoltore (PE);**
- mediante PEC all'indirizzo: **protocollo@pec.comune.spoltore.pe.it;**

Sulla busta/plico della domanda di partecipazione o nell'oggetto della PEC, dovrà essere riportata la seguente dicitura: **"Domanda di accesso agli interventi e servizi FNA 2024 – ADS n. 16 Metropolitano"**

In riferimento alla consegna della domanda presso gli Uffici protocollo dei Comuni dell'Ads n. 16 Metropolitano (Brittoli, Cappelle sul Tavo, Catignano, Cepagatti, Città Sant'Angelo, Civitaquana, Elice, Moscufo, Nocciano, Pianella, Rosciano), farà fede **ESCLUSIVAMENTE l'ora e la data** di **arrivo** della stessa **al protocollo dell'Ecad Comune di Spoltore**.

In riferimento alla consegna della domanda tramite raccomandata a.r. o corriere privato, non farà fede il timbro postale dell'ufficio di partenza, né quello dell'ufficio postale ricevente, bensì **ESCLUSIVAMENTE la data apposta sulla busta dall'Ufficio protocollo del Comune di Spoltore.**

Il Comune di Spoltore non risponde di eventuali disguidi "postali" o di trasmissione delle istanze dagli Uffici protocollo dei Comuni dell'Ads n. 16 "Metropolitano" che dovessero verificarsi e dai quali potrebbe risultare un pregiudizio non sanabile per l'ammissione dei potenziali beneficiari.

Art. 13 – Inammissibilità delle domande

La domanda è inammissibile qualora:

- presentata da soggetto non in possesso dei requisiti di accesso di cui all'art. 3 del presente Avviso o da persona diversa da quella prevista al precedente art. 12;
- pervenuta oltre il termine previsto o in modalità differenti da quelle elencate al precedente art. 12 del presente Avviso;

Art. 14 – Istruttoria delle domande e formazione delle graduatorie

L'ECAD Comune di Spoltore procederà alla verifica:

- della residenza in uno dei Comuni dell'Ads n. 16 Metropolitano (Brittoli, Cappelle sul Tavo, Catignano, Cepagatti, Città Sant'Angelo, Civitaquana, Elice, Moscufo, Nocciano, Pianella, Rosciano, Spoltore);
- del possesso dei requisiti;
- della documentazione presentata;
- della completezza della domanda;

L'ECAD potrà effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

A conclusione delle valutazioni da parte dell'UVM competente territorialmente, l'ECAD procederà alla formazione degli elenchi degli aventi diritto sulla base degli esiti della valutazione multidimensionale e dei punteggi attribuiti secondo la griglia regionale.

Nell'utilizzo delle risorse sarà assicurata la priorità prevista dalla programmazione nazionale e regionale a favore delle persone con disabilità gravissima.

Solo dopo il soddisfacimento della platea delle persone con disabilità gravissima e in presenza di risorse residue, potranno essere finanziati gli ulteriori interventi consentiti dalla programmazione regionale alle persone in continuità assistenziale e con disabilità grave, riconosciute ai sensi dell'art.3 comma 3 della L.104/92, purché ricompresi nel PAI.
In caso di parità di punteggio e di insufficienza delle risorse, costituisce criterio di priorità il **minor valore dell'ISEE sociosanitario**.
L'inserimento nell'elenco degli idonei non determina automaticamente il diritto all'erogazione del beneficio qualora le risorse disponibili non siano sufficienti a finanziare tutte le richieste.

Art. 15 – Accordo di Fiducia

Per gli interventi di assistenza indiretta, l'erogazione dell'assegno di cura è subordinata alla sottoscrizione di uno specifico **Accordo di Fiducia** tra l'Ambito, il beneficiario e/o la famiglia.
L'Accordo disciplina:

- gli impegni assunti dai servizi;
- gli impegni assistenziali della famiglia;
- gli obiettivi di qualità della vita della persona;
- le modalità di utilizzo dell'assegno di cura;
- gli obblighi di rendicontazione, ove previsti;
- le modalità di verifica e monitoraggio.

Il rispetto dell'Accordo di Fiducia sarà periodicamente verificato attraverso il **Case Manager** individuato per la persona beneficiaria.

Art. 16 – Decorrenza, sospensione e cessazione dei benefici
I benefici decorrono **dalla data di sottoscrizione dell'Accordo di fiducia.**
Non sono pertanto riconosciuti automaticamente dalla data di presentazione della domanda.
L'erogazione presuppone che, nel periodo di riferimento, il beneficiario non sia stabilmente ricoverato presso strutture socio assistenziali e/o sociosanitarie e non sia ospedalizzato in regime di lunga degenza.
L'assegno di cura è sospeso in caso di ricovero temporaneo presso strutture ospedaliere o residenziali per un periodo superiore a **60 giorni** e riprende dal rientro della persona presso il domicilio familiare, ricorrendone tutti gli altri requisiti.
Restano salvi esclusivamente i casi particolari di continuità assistenziale previsti all'art. 10 del presente Avviso rubricato: **Casi particolari in continuità assistenziale**.

Art. 17 – Obbligo del beneficiario

Il beneficiario e/o il soggetto che lo rappresenta è tenuto a:

- comunicare tempestivamente ogni variazione delle condizioni che hanno determinato l'ammissione al beneficio;

- comunicare eventuali ricoveri o inserimenti in strutture;
- comunicare il trasferimento della residenza;
- consentire le verifiche disposte dall'ECAD e dal Servizio Sociale;
- rispettare quanto previsto dall'Accordo di Fiducia;
- produrre, per l'assegno destinato al potenziamento dell'assistenza domiciliare, la documentazione comprovante l'effettivo utilizzo del contributo secondo le modalità indicate dall'ECAD.

La mancata osservanza degli obblighi previsti può comportare la sospensione, revoca o recupero delle somme indebitamente percepite, secondo la normativa vigente.

Art. 18 – Controlli

L'ECAD Comune di Spoltore, si riserva di effettuare in ogni momento del procedimento controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, sulla permanenza dei requisiti e sull'effettiva realizzazione degli interventi.
In caso di dichiarazioni non veritiere, utilizzo improprio dell'assegno di cura o documentazione irregolare, il beneficio potrà essere revocato, con recupero delle somme eventualmente indebitamente percepite, fatta salva ogni ulteriore conseguenza prevista dalla normativa vigente.

Art. 19 – Pubblicazione

Il presente Avviso, unitamente alla modulistica, sarà pubblicato all'Albo Pretorio on line e sul sito istituzionale del Comune di Spoltore, nonché sui siti istituzionali di tutti i Comuni afferenti all'Ads n. 16 Metropolitano ((Brittoli, Cappelle sul Tavo, Catignano, Cepagatti, Città Sant'Angelo, Civitaquana, Elice, Moscufo, Nocciano, Pianella, Rosciano).

Art. 20 – Trattamento dei dati personali

Il Trattamento dei dati personali degli utenti verrà effettuato, in conformità con il Regolamento generale sulla protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679) e con la coerente normativa nazionale vigente (D.Lgs 196/03); esso verrà effettuato esclusivamente per le finalità previste dalla normativa vigente in materia di servizi comunali alla persona e socio-educativi, con particolare riferimento all'organizzazione degli interventi di cui al presente Avviso.
I dati sono trattati secondo principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti che la normativa riconosce all'interessato.
La raccolta e il trattamento dei dati personali, pertinenti e non eccedenti, sono effettuati esclusivamente per le seguenti finalità:

1. svolgimento dell'istruttoria tecnico/amministrativa;
2. elaborazione di reportistica a fini statistici circa gli esiti dell'Avviso;
3. comunicazioni sull'esito dell'istruttoria agli uffici e amministrazioni competenti;
4. realizzazione della attività di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rilasciate per accedere ai benefici.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per accedere al servizio e l'eventuale rifiuto al trattamento comporterà il venir meno della possibilità di beneficiarne. In ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento e del Responsabile esterno indicato, contattando rispettivamente il Responsabile della Protezione dati del Comune, all'indirizzo mail rpd@comune.spoltore.pe.it. Prima di sottoscrivere il modulo di domanda l'utente voglia prendere visione dell'informativa completa sul trattamento che, per quanto concerne il titolare è reperibile sul sito web del Comune di Spoltore, all'indirizzo www.comune.spoltore.pe.it.

Art. 21 – Disposizioni finali

Il presente Avviso ha natura informativa e costituisce modalità di accesso agli interventi nelle more della completa operatività del sistema dei Punti Unici di Accesso per la gestione dell'intero percorso.

L'erogazione degli interventi è subordinata:

- alla sussistenza dei requisiti previsti;
- alla valutazione multidimensionale;
- alla definizione o aggiornamento del PAI;
- alla disponibilità delle risorse FNA assegnate all'ADS n. 16 "Metropolitano";
- al rispetto dei vincoli di destinazione stabiliti dalla normativa nazionale e regionale.

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente Avviso si rinvia al Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024, al Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024, agli Indirizzi applicativi regionali vigenti e alla normativa nazionale e regionale in materia.

Art. 22 - Informazioni

Il Responsabile del Procedimento è la dott.ssa Paola Serenelli.

Quesiti e chiarimenti al presente Avviso potranno essere formulati mediante posta elettronica alla mail p.serenelli@comune.spoltore.pe.it oppure contattando il numero di telefono: 085 4964202.

Per informazioni e supporto nella presentazione della domanda gli interessati potranno rivolgersi ai Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito e al Punto Unico di Accesso secondo le rispettive modalità di apertura.

Spoltore, 18 Novembre 2026

Il Responsabile Settore II
Dott.ssa Silvia DI GIOSAFFATTE

Allegati:

- **Modello di Domanda**
- **Modello di Domanda per la Continuità assistenziale**
- **Dichiarazione Caregiver familiare**