

**OGGETTO** : Indicazioni per l'avvio della prima fase di messa a regime del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

<b>DELIBERAZIONE</b>	<b>N.</b>	219	<b>IN</b>	07/03/2008
		del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA	DATA	

**LA GIUNTA REGIONALE**

Richiamata la seguente normativa:

- Legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- Legge Regionale 24 maggio 2006 n. 12 “Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari” che all’articolo 47 istituisce il Fondo per la Non Autosufficienza;
- Deliberazione di Giunta Regionale 20 ottobre 2006 n. 1106 “Indirizzi per il Fondo Regionale della Non Autosufficienza” che avvia la sperimentazione del programma per la non autosufficienza, al fine di favorire la permanenza presso la propria abitazione di anziani e disabili non autosufficienti;
- Deliberazione di Giunta Regionale 11 maggio 2007 n. 463 “Fondo Regionale della Non Autosufficienza (D.G.R. n. 1106/2006). Accertamento della non autosufficienza delle persone disabili”;
- Deliberazione del Consiglio Regionale 1 agosto 2007 n. 35 “Piano Sociale Integrato Regionale 2007/2010 – Legge Regionale 24 maggio 2006 n. 12 (promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari) articoli 25 e 62” che nella parte seconda punto 4.1.1 determina che la Giunta Regionale possa rivedere le fasce ISEE per l’accesso al Fondo, in base all’andamento della prima fase di avvio dell’attività, garantendo prioritariamente la misura economica a condizioni di minor reddito;

Preso atto della conclusione della sperimentazione del programma per la non autosufficienza, avviata con deliberazione di Giunta regionale 20 ottobre 2006 n. 1106, e che dalla data di approvazione del presente provvedimento prende avvio la prima fase di messa a regime del Fondo per la non autosufficienza oggetto del presente provvedimento;

Preso atto che il Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza, di cui all’articolo 1 comma 1.264 della legge 27 dicembre 2006 n. 296 (legge finanziaria 2007), non è ancora stabilizzato e che le risorse finanziarie destinate a tale programma risultano ad oggi essere insufficienti per una copertura totale del bisogno;

Richiamata la DCR 1 agosto 2007 n. 35 che dà mandato alla Giunta di dare priorità nell’erogazione della misura a coloro in condizioni di minor reddito e ritenuto pertanto di far accedere alla misura coloro che presentano un valore ISEE fino ad un massimo di 20.000 euro;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Data - IL SEGRETARIO
(Letizia Santolamazza)	07/03/2008 (Dott. Mario Martinero)

<b>ATTO</b>	<b>AUTENTICAZIONE COPIE</b>	<b>CODICE PRATICA</b>
		FNAREG
<b>PAGINA</b> : 1	<b>COD. ATTO</b> : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....32693  
DEL PROT. GEN. ANNO.....2008



## REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali  
Assistenza Distrettuale e Servizi Sociali - Settore

Richiamato, altresì, quanto previsto dal Piano Sociale Integrato Regionale secondo cui nel calcolo del reddito ISEE si applicano ulteriori abbattimenti, per il numero dei figli e il numero di disabili presenti in famiglia e precisamente:

- duemilacinquecento euro per ogni minore a carico oltre il primo
- duemilacinquecento euro per ogni portatore di handicap presente nel nucleo familiare;

Preso atto dell'esperienza effettuata nel primo periodo di sperimentazione da cui si è rilevato che risulta necessario, al fine dell'erogazione della misura economica prevista dal Fondo, approfondire e definire il profilo di non autosufficienza ;

Rilevato che l' Agenzia Sanitaria Regionale è stata incaricata di delineare - avvalendosi della collaborazione di esperti clinici competenti nella materia e attraverso l'esame delle schede delle valutazioni effettuate nell'anno 2007 - il profilo di non autosufficienza e di predisporre il relativo strumento di valutazione integrato con la componente sociale, nonché di provvedere al sistema informativo regionale per la non autosufficienza;

Considerato che gli esperti clinici, in sede di Agenzia Sanitaria Regionale, hanno elaborato il seguente profilo:

*"Il profilo di non autosufficienza, ovvero perdita di almeno 3 ADL, disturbi comportamentali e comorbidità, risulta così definito:*

*Persona che:*

- non si alimenta da sola e che ha bisogno di essere imboccata
- non è in grado di vestirsi e di lavarsi
- ha bisogno di aiuto per muoversi all'interno e all'esterno dell'abitazione
- ha gravi disturbi cognitivi e comportamentali che alterano i rapporti relazionali con i familiari e con l'esterno
- è portatrice di comorbidità rappresentata da più di due patologie disabilitanti, con trattamenti farmacologici necessari ripetitivi o urgenti, con prognosi evolutiva";

Tenuto conto che l' Agenzia Sanitaria Regionale sta procedendo all'elaborazione dello strumento di valutazione della non autosufficienza collegato al profilo sopra descritto;

Ritenuto necessario che le domande presentate sino alla data di approvazione del presente provvedimento siano valutate secondo i criteri vigenti alla data di presentazione della domanda;

Ritenuto altresì, per le domande inserite in graduatoria con misura non ancora erogata alla data di approvazione del presente provvedimento, far accedere prioritariamente le persone con valore ISEE fino a 20.000 euro, secondo la condizione di maggiore gravità, compatibilmente con le risorse disponibili;

Considerato che le domande presentate dopo l'approvazione del presente provvedimento siano valutate utilizzando lo strumento di valutazione predisposto dall' Agenzia Sanitaria Regionale;

Valutato che le persone che già percepiscono la misura ne beneficeranno fino al permanere della condizione di non autosufficienza;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Letizia Santolamazza)

Data - IL SEGRETARIO

07/03/2008 (Dott. Mario Martinero)

**ATTO**

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

FNAREG

PAGINA : 2

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....32693  
DEL PROT. GEN. ANNO.....2008



## REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali  
Assistenza Distrettuale e Servizi Sociali - Settore

Ribadito che con ISEE fino a 10.000 euro la misura sia riconosciuta nella entità massima di 350 euro mensili e che con ISEE maggiore di 10.000 euro sia riconosciuta per un importo pari a 280 euro mensili;

Dato atto che coloro che beneficiano della misura devono ripresentare la dichiarazione ISEE nel caso in cui il nuovo valore ISEE comporti la rideterminazione dell'entità della misura economica erogata, fermo restando le aliquote ISEE vigenti al momento di riconoscimento della misura stessa;

Considerato che in ordine alle richieste di aggravamento, sia possibile presentare tale istanza almeno quattro mesi dopo la precedente valutazione a meno che non insorgano gravi eventi connessi allo stato di salute che richiedono di procedere tempestivamente a nuova valutazione;

Valutata inoltre la necessità di apportare ulteriori correttivi, a seguito della prima fase di sperimentazione del programma, su quanto già disposto con DGR 20 ottobre 2006 n. 1106 e da altre disposizioni attuative, al fine di migliorare la messa a regime della misura in particolare per quanto segue:

- a) tutti i requisiti di accesso devono essere posseduti al momento di presentazione della domanda;
- b) le persone con cecità assoluta possono avere il riconoscimento della misura a fronte di una condizione soggettiva di non autosufficienza e non per la loro condizione di non vedenti;
- c) qualora nello stesso nucleo familiare siano presenti due o più persone non autosufficienti, è possibile riconoscere una misura per ciascuno dei soggetti non autosufficienti;
- d) il beneficio è riconosciuto alla persona cui è stata accertata la non autosufficienza, secondo l'ordine di priorità della graduatoria e in relazione alle disponibilità economiche del Distretto sociosanitario; tale modalità ha valore anche per coloro che sono già in graduatoria alla data di approvazione del presente provvedimento. La liquidazione del beneficio viene effettuata dal primo giorno del mese successivo alla data dell'atto che attribuisce la misura economica a favore del richiedente. In caso di decesso non si riconoscono spettanze agli eredi;
- e) la richiesta di accesso alla documentazione attraverso cui si è formata la graduatoria potrà essere accolta presso il Distretto Sociosanitario di appartenenza del richiedente, nelle forme già previste in materia di privacy;
- f) l'attività di verifica dovrà essere eseguita con due distinte finalità:
  - verifica sull'appropriatezza dell'intervento e della realizzazione di quanto previsto dal Piano Individualizzato di Assistenza, a cura del case manager coordinato con l'Unità di Valutazione Multidisciplinare,
  - verifica eventuale di tipo amministrativo su quanto certificato dal richiedente il beneficio, secondo le disposizioni di legge in materia di autocertificazione;
- g) la compilazione della scheda di valutazione della non autosufficienza è di competenza del distretto sociosanitario. Laddove la concentrazione di domande sia ancora tale da non permetterne la valutazione entro sessanta giorni dalla data di presentazione della domanda, il distretto sociosanitario può avvalersi della collaborazione dei medici di medicina generale / pediatri di libera scelta, a seguito di specifici accordi stipulati dall'ASL, alle condizioni previste dall'accordo sottoscritto con le rappresentanze dei Medici di Medicina Generale in data 12 marzo 2007;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Letizia Santolamazza)

Data - IL SEGRETARIO

07/03/2008 (Dott. Mario Martinero)

**ATTO**

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

FNAREG

PAGINA : 3

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....32693  
DEL PROT. GEN. ANNO.....2008



## REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali  
Assistenza Distrettuale e Servizi Sociali - Settore

h) entro trenta giorni dall'ammissione alla misura il Comune capofila del distretto sociosanitario, compatibilmente con le risorse disponibili, dovrà provvedere alla predisposizione dell'atto che prevede l'erogazione della misura a favore del beneficiario. La misura è riconosciuta dal primo giorno del mese successivo alla data di tale atto;

Valutato di ridefinire i criteri per l'erogazione della misura alle persone con disabilità, infra-sessantacinquenni, come segue:

- i disabili che presentano domanda per accedere alla misura devono essere in possesso della certificazione di handicap di cui alla legge 104/92 art.3 comma 3, della copia del verbale di accertamento che attesti il riconoscimento dell'invalidità civile al 100%, dell'indennità di accompagnamento. Se trattasi di persone gravi ex lege, in alternativa alla legge 104/92 è possibile presentare copia di certificazione rilasciata da strutture ospedaliere, istituti scientifici o ASL;
- la misura deve essere erogata a favore di persone in condizione di elevata gravità, in analogia a quanto già previsto con il "Progetto sperimentale a favore di famiglie con disabili gravi con riferimento anche ai cerebrolesi" (DGR N. 1822 del 23 dicembre 2003 e N. 922 del 5 agosto 2005), dando priorità a coloro che non fruiscono di altre risposte assistenziali o sociosanitarie finalizzate al mantenimento a casa della persona disabile, quali ad esempio l'assistenza domiciliare, anche fornita attraverso voucher, la frequenza a centri semiresidenziali;
- per quanto concerne le borse lavoro socio-assistenziali, anche a tempo indeterminato, le stesse non sono motivo di esclusione dalla valutazione e dall'eventuale attribuzione della misura perché erogate anche a favore di persone in condizione di non autosufficienza, con ridottissime capacità lavorative e senza l'obiettivo dell'occupazione.

Valutato necessario, al fine di favorire una distribuzione su base regionale delle risorse adeguata al fabbisogno presente nei diversi Distretti Sociosanitari, ripartire i fondi destinati alla non autosufficienza per anziani e disabili in base ai seguenti parametri:

- 75% dei fondi, assegnato in base all'incidenza sulla popolazione di anziani  $\geq 65$  anni e disabili
- 25% dei fondi, utilizzato per riequilibrare le risorse in base al parametro (%) delle domande inserite in graduatoria, in ciascun Distretto Sociosanitario che provvederà all'aggiornamento periodico delle graduatorie;

Ritenuto di confermare quanto disposto con la DGR 20 ottobre 2006 n. 1106 circa i compiti delle Unità di Valutazione Multidisciplinare, la formulazione del Progetto Individualizzato di Assistenza da parte delle UVM e l'individuazione del case manager;

Considerato di realizzare una formazione congiunta per gli operatori distrettuali che partecipano alle Unità di Valutazione Multidisciplinare al fine di pervenire ad una omogeneità nella valutazione della non autosufficienza in ambito regionale;

Ritenuto che - nell'ambito degli stanziamenti di cui alla D.G.R. 31 ottobre 2007 n. 1296 (Approvazione linee programmatiche per la sperimentazione di interventi per le famiglie) - ciascun Distretto Sociosanitario provveda al finanziamento delle prestazioni di un operatore che svolga la funzione di responsabile dei Piani Individualizzati di Assistenza;

Considerato che la Regione provvederà alla formazione di tali operatori, avvalendosi del sistema formativo provinciale;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Letizia Santolamazza)

Data - IL SEGRETARIO

07/03/2008 (Dott. Mario Martinero)

**ATTO**

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

FNAREG

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....32693  
DEL PROT. GEN. ANNO.....2008



## REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali  
Assistenza Distrettuale e Servizi Sociali - Settore

Valutato, al fine di fornire strumenti omogenei a livello regionale, di dare mandato alla Struttura regionale competente per l'approvazione dello schema-tipo di Patto Assistenziale con la Famiglia, dello schema-tipo di Piano Individualizzato di Assistenza;

Ritenuto altresì necessario procedere alla definizione della componente sociale della scheda di valutazione della non autosufficienza, allo scopo di correlare la misurazione delle condizioni di salute alle condizioni sociali attraverso una scheda di valutazione "integrata";

Considerato infine indispensabile, ai fini del monitoraggio del Fondo e dell'implementazione del Registro della Non Autosufficienza, l'inserimento regolare dei dati da parte dei Distretti nel sistema informativo regionale della non autosufficienza;

Su proposta del Vice Presidente della Giunta Regionale Massimiliano Costa e dell'Assessore alla Salute e alle Politiche della Sicurezza dei Cittadini Claudio Montaldo

### DELIBERA

Di dare atto:

1. della conclusione della sperimentazione del programma per la non autosufficienza, avviata con deliberazione di Giunta regionale 20 ottobre 2006 n. 1106, e che dalla data di approvazione del presente provvedimento prende avvio la prima fase di messa a regime del Fondo per la non autosufficienza oggetto del presente provvedimento;
2. che – a partire dalla data di approvazione del presente provvedimento – accedono alla misura coloro che presentano un valore ISEE fino ad un massimo di 20.000 euro;
3. di quanto previsto dal Piano Sociale Integrato Regionale secondo cui nel calcolo del reddito ISEE si applicano ulteriori abbattimenti, per il numero dei figli e il numero di disabili presenti in famiglia e precisamente:
  - duemilacinquecento euro per ogni minore a carico oltre il primo
  - duemilacinquecento euro per ogni portatore di handicap presente nel nucleo familiare;
4. che l'Agenzia Sanitaria Regionale è stata incaricata di delineare - avvalendosi della collaborazione di esperti clinici competenti nella materia e attraverso l'esame delle schede delle valutazioni effettuate nell'anno 2007 - il profilo di non autosufficienza, elaborato come segue:

*“Il profilo di non autosufficienza, ovvero perdita di almeno 3 ADL, disturbi comportamentali e comorbidità, risulta così definito:*

*Persona che:*

- non si alimenta da sola e che ha bisogno di essere imboccata
- non è in grado di vestirsi e di lavarsi
- ha bisogno di aiuto per muoversi all'interno e all'esterno dell'abitazione
- ha gravi disturbi cognitivi e comportamentali che alterano i rapporti relazionali con i familiari e con l'esterno

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Letizia Santolamazza)

Data - IL SEGRETARIO

07/03/2008 (Dott. Mario Martinero)

**ATTO**

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

FNAREG

PAGINA : 5

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....32693  
DEL PROT. GEN. ANNO.....2008



## REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali  
Assistenza Distrettuale e Servizi Sociali - Settore

- *è portatrice di comorbidità rappresentata da più di due patologie disabilitanti, con trattamenti farmacologici necessari ripetitivi o urgenti, con prognosi evolutiva”;*
5. che l’Agenzia Sanitaria Regionale sta procedendo all’elaborazione dello strumento di valutazione della non autosufficienza collegato al profilo sopra descritto, integrato con la componente sociale, e provvederà al sistema informativo regionale per la non autosufficienza;
  6. che le domande presentate sino alla data di approvazione del presente provvedimento siano valutate secondo i criteri vigenti alla data di presentazione della domanda;
  7. che, per le domande inserite in graduatoria con misura non ancora erogata alla data di approvazione del presente provvedimento, accedano prioritariamente alla misura le persone con valore ISEE fino a 20.000 euro, secondo la condizione di maggiore gravità, compatibilmente con le risorse disponibili;
  8. che le domande presentate dopo l’approvazione del presente provvedimento siano valutate utilizzando lo strumento di valutazione predisposto dall’Agenzia Sanitaria Regionale;
  9. che le persone che già percepiscono la misura ne beneficeranno fino al permanere della condizione di non autosufficienza;
  10. che con ISEE fino a 10.000 euro la misura sia riconosciuta nella entità massima di 350 euro mensili e che con ISEE maggiore di 10.000 euro sia riconosciuta per un importo pari a 280 euro mensili;
  11. che coloro che beneficiano della misura devono ripresentare la dichiarazione ISEE nel caso in cui il nuovo valore ISEE comporti la rideterminazione dell’entità della misura economica erogata, fermo restando le aliquote ISEE vigenti al momento di riconoscimento della misura stessa;
  12. che, in ordine alle richieste di aggravamento, sia possibile presentare tale istanza almeno quattro mesi dopo la precedente valutazione a meno che non insorgano gravi eventi connessi allo stato di salute che richiedono di procedere tempestivamente a nuova valutazione;
  13. della necessità di apportare ulteriori correttivi, a seguito della prima fase di sperimentazione del programma, su quanto già disposto con DGR 20 ottobre 2006 n. 1106 e da altre disposizioni attuative, al fine di migliorare la messa a regime della misura in particolare per quanto segue:
    - a) tutti i requisiti di accesso devono essere posseduti al momento di presentazione della domanda;
    - b) le persone con cecità assoluta possono avere il riconoscimento della misura a fronte di una condizione soggettiva di non autosufficienza e non per la loro condizione di non vedenti;
    - c) qualora nello stesso nucleo familiare siano presenti due o più persone non autosufficienti, è possibile riconoscere una misura per ciascuno dei soggetti non autosufficienti;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Letizia Santolamazza)

Data - IL SEGRETARIO

07/03/2008 (Dott. Mario Martinero)

**ATTO**

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

FNAREG

PAGINA : 6

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- d) il beneficio è riconosciuto alla persona cui è stata accertata la non autosufficienza, secondo l'ordine di priorità della graduatoria e in relazione alle disponibilità economiche del Distretto sociosanitario; tale modalità ha valore anche per coloro che sono già in graduatoria alla data di approvazione del presente provvedimento. La liquidazione del beneficio viene effettuata dal primo giorno del mese successivo alla data dell'atto che attribuisce la misura economica a favore del richiedente. In caso di decesso non si riconoscono spettanze agli eredi;
- e) la richiesta di accesso alla documentazione attraverso cui si è formata la graduatoria potrà essere accolta presso il Distretto Sociosanitario di appartenenza del richiedente, nelle forme già previste in materia di privacy;
- f) l'attività di verifica dovrà essere eseguita con due distinte finalità:
- verifica sull'appropriatezza dell'intervento e della realizzazione di quanto previsto dal Piano Individualizzato di Assistenza, a cura del case manager coordinato con l'Unità di Valutazione Multidisciplinare,
  - verifica eventuale di tipo amministrativo su quanto certificato dal richiedente il beneficio, secondo le disposizioni di legge in materia di autocertificazione;
- g) la compilazione della scheda di valutazione della non autosufficienza è di competenza del distretto sociosanitario. Laddove la concentrazione di domande sia ancora tale da non permetterne la valutazione entro sessanta giorni dalla data di presentazione della domanda, il distretto sociosanitario può avvalersi della collaborazione dei medici di medicina generale / pediatri di libera scelta, a seguito di specifici accordi stipulati dall'ASL, alle condizioni previste dall'accordo sottoscritto con le rappresentanze dei Medici di Medicina Generale in data 12 marzo 2007;
- h) entro trenta giorni dall'ammissione alla misura il Comune capofila del distretto sociosanitario, compatibilmente con le risorse disponibili, dovrà provvedere alla predisposizione dell'atto che prevede l'erogazione della misura a favore del beneficiario. La misura è riconosciuta dal primo giorno del mese successivo alla data di tale atto;

14. della ridefinizione dei criteri per l'erogazione della misura alle persone con disabilità, infra-sessantacinquenni , come segue:

- a) i disabili che presentano domanda per accedere alla misura devono essere in possesso della certificazione di handicap di cui alla legge 104/92 art.3 comma 3, della copia del verbale di accertamento che attesti il riconoscimento dell'invalidità civile al 100% , dell'indennità di accompagnamento. Se trattasi di persone gravi ex lege, in alternativa alla legge 104/92 è possibile presentare copia di certificazione rilasciata da strutture ospedaliere, istituti scientifici o ASL;
- b) la misura deve essere erogata a favore di persone in condizione di elevata gravità, in analogia a quanto già previsto con il "Progetto sperimentale a favore di famiglie con disabili gravi con riferimento anche ai cerebrolesi" (DGR N. 1822 del 23 dicembre 2003 e N. 922 del 5 agosto 2005), dando priorità a coloro che non fruiscono di altre risposte assistenziali o sociosanitarie finalizzate al mantenimento a casa della persona disabile, quali ad esempio l'assistenza domiciliare, anche fornita attraverso voucher, la frequenza a centri semiresidenziali;
- c) per quanto concerne le borse lavoro socio-assistenziali, anche a tempo indeterminato, le stesse non sono motivo di esclusione dalla valutazione e dall'eventuale attribuzione della misura perché erogate anche a favore di persone in condizione di non autosufficienza, con ridottissime capacità lavorative e senza l'obiettivo dell'occupazione.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Letizia Santolamazza)

Data - IL SEGRETARIO

07/03/2008 (Dott. Mario Martinero)

**ATTO**

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

FNAREG

PAGINA : 7

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....32693  
DEL PROT. GEN. ANNO.....2008



## REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali  
Assistenza Distrettuale e Servizi Sociali - Settore

15. che - al fine di favorire una distribuzione su base regionale delle risorse adeguata al fabbisogno presente nei diversi Distretti Sociosanitari - i fondi destinati alla non autosufficienza per anziani e disabili siano ripartiti in base ai seguenti parametri:
- 75% dei fondi, assegnato in base all'incidenza sulla popolazione di anziani  $\geq 65$  anni e disabili
  - 25% dei fondi, utilizzato per riequilibrare le risorse in base al parametro (%) delle domande inserite in graduatoria, in ciascun Distretto Sociosanitario che provvederà all'aggiornamento periodico delle graduatorie;
16. di confermare quanto disposto con la DGR 20 ottobre 2006 n. 1106 circa i compiti delle Unità di Valutazione Multidisciplinare, la formulazione del Progetto Individualizzato di Assistenza da parte delle UVM e l'individuazione del case manager;
17. di realizzare una formazione congiunta per gli operatori distrettuali che partecipano alle Unità di Valutazione Multidisciplinare al fine di pervenire ad una omogeneità nella valutazione della non autosufficienza in ambito regionale;
18. che - nell'ambito degli stanziamenti di cui alla D.G.R. 31 ottobre 2007 n. 1296 (Approvazione linee programmatiche per la sperimentazione di interventi per le famiglie) – ciascun Distretto Sociosanitario provveda al finanziamento delle prestazioni di un operatore che svolga la funzione di responsabile dei Piani Individualizzati di Assistenza e che la Regione provvederà alla formazione di tali operatori, avvalendosi del sistema formativo provinciale;
19. che all'approvazione dello schema-tipo di Patto Assistenziale con la Famiglia e di Piano Individualizzato di Assistenza provvederà la Struttura regionale competente;
20. che i Distretti Sociosanitari, ai fini del monitoraggio del Fondo e dell'implementazione del Registro della Non Autosufficienza, provvedano ad inserire regolarmente i dati nel sistema informativo regionale della non autosufficienza;

Di dare mandato alla Struttura regionale competente di provvedere agli adempimenti che derivano dalla presente deliberazione.

----- FINE TESTO -----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Roberto Murgia)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Roberto Murgia)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Letizia Santolamazza)

Data - IL SEGRETARIO

07/03/2008 (Dott. Mario Martinero)

**ATTO**

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

FNAREG

PAGINA : 8

COD. ATTO : DELIBERAZIONE