



# REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. 52 DEL 30 novembre 2021

**OGGETTO:** Interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza dei *caregiver* familiari, ai sensi del decreto interministeriale del 27/10/2020 e DGR n. 295/2021. Assegnazione ed impegno delle risorse a favore delle aziende ULSS e indicazioni per l'esecuzione della DGR n. 295/2021.

**NOTE PER LA TRASPARENZA:**

Con il presente provvedimento si accertano, impegnano e assegnano le risorse a favore delle aziende ULSS per la realizzazione di interventi a sostegno del ruolo di assistenza e cura dei *caregiver* familiari.

---

IL DIRETTORE  
DELLA U.O. NON AUTOSUFFICIENZA

**RICHIAMATA** la legge del 27 dicembre 2017 n. 205 art. 1 comma 254, recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020*", che al fine di attuare interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del *caregiver* familiare, ha istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del *caregiver* familiare con un finanziamento iniziale di 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020;

**RICHIAMATO** il successivo comma 255 dell'art. 1 della legge succitata, che ha definito il *caregiver* familiare la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto, un familiare o di un affine entro il secondo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata, o sia titolare di indennità di accompagnamento;

**VISTO** l'art. 1 comma 483 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021*", con cui è stato previsto un incremento del Fondo citato di cinque milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020;

**RICHIAMATO** il decreto del Ministro per le Pari Opportunità di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del 27 ottobre 2020 recante "*Criteri e modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per gli anni 2018-2019-2020*" che identifica i criteri e le modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del *caregiver* familiare per gli anni 2018, 2019 e 2020 ed individua le risorse assegnate alla Regione del Veneto pari a euro 3.529.957,18 per gli anni 2018 e 2019 e, pari a euro 1.894.226,98 per l'anno 2020;

**DATO ATTO** che sulla base di quanto previsto dal decreto ministeriale citato, le regioni adottano nell'ambito della generale programmazione di integrazione socio sanitaria, con particolare riferimento alla programmazione delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, specifici indirizzi integrati di programmazione per la realizzazione degli interventi di cui all'art. 1 del decreto, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali, considerando inoltre il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità;

**RICHIAMATA** la conseguente DGR n. 295 del 16 marzo 2021 recante "*Approvazione degli indirizzi integrati di programmazione per l'attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza dei caregiver familiari*,

ai sensi del decreto del Ministro per le Pari Opportunità e la Famiglia di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del 27 ottobre 2020”, con cui la Regione del Veneto ha adottato gli indirizzi per l’attuazione degli interventi di sollievo e sostegno destinati ai *caregiver* familiari che rinvia a successivo atto del Direttore della Direzione dei servizi sociali o suo delegato il riparto e l’assegnazione delle risorse alle aziende ULSS nonché gli ulteriori provvedimenti conseguenti all’esecuzione delle misure;

**PREMESSO** che nella citata deliberazione, al fine di corrispondere alla prescrizione di cui all’articolo 3 del DM del 27 ottobre 2020, si assume a riferimento il Piano regionale per la non autosufficienza 2019 - 2021 approvato con la DGR n. 670 del 26 maggio 2020, contestualizzando gli interventi di sollievo e sostegno destinati ai *caregiver* familiari all’interno del sistema regionale dell’assistenza domiciliare di cui alla DGR n. 1338/2013 e dalle successive DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017 e DGR n. 1174 del 24 agosto 2021;

**PREMESSO** altresì che, così come richiamato dalla DGR n. 295/2021, lo sviluppo del modello di interventi di sollievo e sostegno destinati ai *caregiver* familiari all’interno del sistema della domiciliarità è stato disposto ai fini di garantire equità nel riconoscimento degli interventi nel quadro della programmazione nazionale e regionale;

**RISCONTRATO** che la DGR n. 295/2021 disciplina la procedura per il riconoscimento dell’intervento, i contenuti della domanda, gli strumenti di valutazione e l’organismo competente in merito alla valutazione per l’accesso alla misura e che l’UVMD è chiamata a valutare la compatibilità del potenziale assistenziale del *caregiver* rispetto al bisogno che la persona non autosufficiente o con disabilità ha relativamente all’aiuto in una o più attività della vita quotidiana;

**DATO ATTO** che il riconoscimento degli interventi e sostegni destinati al *caregiver* familiare sono condizionati all’accertamento della condizione economica rilevata attraverso l’ISEE per prestazioni agevolate di natura socio sanitaria;

**AVUTO PRESENTE** che i sostegni destinati ai *caregiver*, programmati nel piano regionale degli “Indirizzi integrati di programmazione per l’attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza dei *caregiver* familiari”, sono stati articolati in tre specifici interventi sulla base delle priorità definite dal DM del 27 ottobre 2020 ossia:

- Intervento A.1 - destinato ai *caregiver* che seguono persone in condizione di disabilità gravissima tenendo conto anche dei fenomeni di insorgenza anticipata;
- Intervento A.2 - destinato ai *caregiver* di coloro che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali;
- Intervento A.3 - destinato ai programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del *caregiver* con la persona assistita;

che all’interno di tale quadro applicativo, per tutti gli interventi, vengono richiamati i requisiti definiti dalle DGR n. 1338/2013 e dalle successive DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017, DGR n. 670/2020 e DGR n. 1174/2021 nonché, in particolare per gli interventi A.2 e A.3, quelli previsti dalle DGR n. 1859/2006, DGR n. 84/2007, DGR n. 394/2007, DGR n. 457/2007, DGR n. 1133/2008, DGR n. 244/2015, DGR n. 1103/2019, ed infine dalla DGR n. 1304 del 2021, declinati secondo le disposizioni della DGR n. 295/2021 riportate di seguito:

Intervento A.1 - Ai *caregiver* che seguono persone in condizione di disabilità gravissima tenendo conto anche dei fenomeni di insorgenza anticipata. Si richiamano in merito i requisiti previsti dalla DGR n. 1338/2013 e dalle successive DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017, DGR n. 670/2020 e DGR n. 1174/2021:

- “CGmgs” - persone affette da decadimento cognitivo accompagnato a gravi disturbi comportamentali o a persone con disturbi neurosensoriali che necessitano di supervisione ed assistenza continuativa a tutela della propria e altrui incolumità. Include soggetti che presentino disturbi del comportamento di difficile gestione domiciliare con una moderata-severa compromissione delle funzioni cognitive tra cui la perdita di giudizio sia che presentino una deambulazione incerta che necessita di supervisione ed assistenza che una completa perdita di autonomia nella deambulazione. Attraverso la scala NPI (*Neuropsychiatric Inventory*) punteggio-frequenza x gravità vengono quantificati i disturbi comportamentali e attraverso la scala dello

stress, il carico di stress del *caregiver*. La presenza della condizione di disabilità gravissima, ai sensi dell'art. 3, commi 2 e 3 del DM 26 settembre 2016, è definita da una perdita di autonomia nelle attività della vita quotidiana (ADL) definita dal punteggio dell'Indice di Barthel-Attività di base  $\geq 50$ . Vengono inclusi i profili 16 e 17 della SVaMA che contemplino per definizione la presenza di disturbi comportamentali, un punteggio all'Indice di Barthel-Mobilità  $\geq 15$  e punteggio all'Indice di Barthel-Attività di base  $\geq 15$ . Possono avvalersi di questo contributo anche i soggetti con diagnosi del codice ICPC della SVaMA = F83, F84, F94 e F99 (occhio) e H86 e H99 (orecchio) con punteggio dell'Indice di Barthel-Attività di base  $\geq 50$  e compromissione della mobilità all'Indice di Barthel-Mobilità  $\geq 15$ . Il piano individuale deve indicare se è stato fatto riferimento al Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD, istituito con DGR n. 3542/2007 e modificato con DGR n. 653/2015) eventualmente presente nel territorio della ULSS che ha in carico il paziente (ovvero in altra ULSS) e chi ha in carico la gestione farmacologica e non-farmacologica della malattia di base e dei disturbi. Il contenuto assistenziale previsto per tali interventi di sostegno è quello dell'assistenza nelle attività strumentali della vita quotidiana (iADL) e dell'assistenza nelle attività della vita quotidiana (ADL). Viene previsto un intervento di sostegno mensile di 400,00€ ed il trasferimento viene condizionato ad ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria inferiori a 50.000,00€. Nell'ambito del progetto personalizzato vi è la modulazione degli interventi coordinati con i centri diurni e con l'assistenza domiciliare.

- "CGa" - persone con disabilità gravissime e in condizione di dipendenza vitale e/o ventilazione assistita che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore. Il maggior bisogno assistenziale è rilevabile dal profilo SVaMA pari a 14 o 15 e deve concretizzarsi non solo in elevate necessità assistenziali ma anche sanitarie. La presenza della condizione di disabilità gravissima, ai sensi dell'art. 3, commi 2 e 3 del DM 26 settembre 2016 per tale tipologia di intervento viene riscontrata ulteriormente dalla SVaMA con scheda valutazione sanitaria, parte dell'assistenza infermieristica, dalla quale si rileva il punto 12 (Respiratore/Ventilazione assistita) o il punto 15 (dipendenza dalle apparecchiature elettromedicali) oppure la presenza tra le diagnosi del codice ICPC = A07 (coma) oppure SVaMA con la presenza tra le diagnosi del codice ICPC = F83, F84, F94 e F99 (occhio) e H86 e H99 (orecchio) e punteggio  $\geq 50$  nella scala di Barthel per le ADL. La complessità assistenziale di cui tali persone necessitano comporta l'erogazione di prestazioni che consistono nell'assistenza delle attività strumentali della vita quotidiana (iADL) ovvero nell'assistenza alle attività della vita quotidiana (ADL). L'intervento si caratterizza per la precedente o contestuale presa in carico da parte dei servizi di assistenza domiciliare integrata. Viene previsto un intervento di sostegno mensile di 800,00€ ed il trasferimento viene condizionato ad ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria inferiori a 60.000,00€ sia per i beneficiari maggiorenni che per quelli minorenni. Nell'ambito del progetto personalizzato vi è la modulazione degli interventi coordinati con l'assistenza domiciliare.
- "CGsla" - persone affette da sclerosi laterale amiotrofica valutate attraverso la SVaMA, con quadro sinottico appositamente definito dalla DGR n. 1986/2013 con punteggio PSOC  $> 160$ , finalizzato a verificare l'adeguatezza del supporto erogato dalla famiglia o dalla rete sociale e le alternative alla istituzionalizzazione. I progetti sono finalizzati a realizzare e potenziare percorsi assistenziali domiciliari di presa in carico globale della persona affetta da sclerosi laterale amiotrofica. Il supporto garantisce l'assistenza rapportata allo stato di evoluzione della malattia e riconosce il lavoro di cura dei *caregiver* sulla base di un progetto personalizzato e monitorato dall'UVMD. Viene previsto un intervento di sostegno mensile minimo di 400,00€ e massimo di 2.000,00€ modulato sulla base della condizione economica dell'assistito. Il trasferimento viene condizionato ad ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria inferiori a 60.000,00€.
- "CGf" - persone con disabilità fisica e motoria di età compresa tra 18 e 64 anni a cui sia stato riconosciuto lo stato di handicap grave (art. 3, comma 3, L. n. 104/92) e l'indennità di accompagnamento, valutate attraverso la SvaMDi. Ulteriori requisiti necessari sono la presenza tra le diagnosi del codice ICD-X = H 54 (sordità) e = H 90.3 (ipoacusia neurosensoriale bilaterale) e con punteggio 4 su 4 della performance comunicazione ICF oppure SvaMDi con valorizzato, nella rispettiva scheda sanitaria, parte infermieristica, il punto 12 (Respiratore/Ventilazione assistita) o il punto 15 (dipendenza dalle apparecchiature elettromedicali) oppure SvaMDi con valorizzato, nella rispettiva scheda sanitaria il codice di diagnosi ICD-X = G82.5 (tetraplegia non specificata) oppure utenti con diagnosi compatibili con i seguenti gruppi nosologici secondo la classificazione ACG: NUR 06 – Parkinson; NUR 08 – Sclerosi multipla; NUR 09 – Distrofia muscolare; NUR 12 – Quadriplegia; NUR 15 – Esiti da trauma cranico; NUR 18 – Esiti di paralisi cerebrale infantile. Il sostegno è rivolto a progetti di aiuto alla persona gestiti direttamente dagli interessati

sulla base di piani personalizzati. Gli interventi di cura e assistenza domiciliare sono finalizzati a garantire l'autodeterminazione della persona in tutte le azioni della vita quotidiana. Si tratta di persone adulte, che possono avere un lavoro, con grave disabilità acquisita a seguito di patologie degenerative congenite o di esiti di eventi traumatici che non riducono le facoltà di autodeterminazione della persona o le sue capacità genitoriali ed affettive. Viene previsto un intervento di sostegno mensile minimo di 400,00€ e massimo di 1.000,00€ modulato sulla base del progetto personalizzato. Il trasferimento non viene condizionato a soglie ISEE.

- “CGp” - persone con disabilità psichica e intellettiva a cui sia stato riconosciuto lo stato di handicap grave (art. 3, comma 3, L. n. 104/1992), con presenza di indennità di accompagnamento valutate attraverso la SVaMDi. Ulteriori requisiti necessari sono la scheda SVaMDi con presenza tra le diagnosi del codice ICD-X = H 54 (sordità) e = H 90.3 (ipoacusia neurosensoriale bilaterale) e con punteggio 4 su 4 della performance comunicazione ICF oppure SVaMDi con punteggio di gravità  $\geq 6$  e associato alla presenza di uno dei seguenti codici di diagnosi ICD-X: F84.0 – Disturbo autistico; F84.1 – Autismo atipico; F84.2 – Disturbo di Rett; F84.3 – Disturbo disintegrativo dell'infanzia; F84.5 – Disturbo di Asperger; F84.9 – DPS-NAS; oppure SVaMDi con punteggio di gravità  $\geq 6$  e associato alla presenza di uno dei seguenti codici di diagnosi ICD-X; F72 – Ritardo mentale grave; F73 – Ritardo mentale profondo. L'intervento è finalizzato a facilitare l'autosufficienza e la possibilità di integrazione delle persone in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia, non superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi e altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione delle persone. Il supporto si concretizza in interventi assistenziali che devono integrarsi in un progetto unitario. Viene previsto un intervento di sostegno mensile minimo di 400,00€ e massimo di 706,00€ modulato sulla base progetto personalizzato. Il trasferimento non viene condizionato a soglie ISEE.

**RISCONTRATO** che la DGR n. 295/2021 testualmente prevede *“Per prolungare il più possibile la permanenza nel contesto di vita proprio della persona non autosufficiente e con disabilità, gli interventi a sostegno del ruolo di cura ed assistenza del caregiver familiare, contestualizzati ed armonizzati all'interno del sistema della domiciliarità, assumono un ruolo fondamentale nell'implementazione di azioni che consolidano la platea dei supporti e valorizzano la rete primaria di appartenenza. Il presente piano viene sviluppato nell'ambito delle politiche della non autosufficienza e della disabilità ed, in particolare, nella ricomposizione dei sostegni programmati in sinergia con le prestazioni, i servizi, gli interventi e i trasferimenti monetari, attuati con le risorse del FNA, anche a garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) definiti nel Piano nazionale per la non autosufficienza”*;

**DATO ATTO** quindi che le misure previste per gli interventi A.2 e A.3 declinate all'interno della cornice disciplinata dalla DGR n. 295/2021 possono essere esplicitate nei termini di seguito evidenziati:

Intervento A.2 - Ai *caregiver* di coloro che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali, comprovato da idonea documentazione - persone non autosufficienti o con disabilità, valutate e in lista per l'accesso alle unità di offerta residenziali. Si richiamano in merito i requisiti previsti dalla DGR n. 1133 del 2008 ed i relativi provvedimenti attuativi per l'accesso al sistema della residenzialità per le persone non autosufficienti e quelli previsti dalla DGR n. 1859 del 13 maggio 2006 ed i relativi provvedimenti attuativi per l'accesso al sistema della residenzialità per le persone con disabilità:

- “CGmgs”, “CGa” e “CGsla”, trovano applicazione per il riconoscimento e la definizione delle singole misure, nel quadro dei criteri elettivi dell'intervento A.2, i requisiti e i contenuti specifici definiti per l'intervento A.1;
- CGf: rivolta a persone con disabilità fisica e motoria di età compresa tra 18 e 64 anni a cui sia stato riconosciuto lo stato di handicap grave (art. 3, comma 3, L. n. 104/1992), e indennità di accompagnamento, valutati attraverso la SVaMDi. Viene previsto un intervento di sostegno mensile minimo di 400,00€ e massimo di 1.000,00€ modulato sulla base del progetto personalizzato per i *caregiver* di persone in condizione di disabilità gravissima mentre viene previsto un intervento di sostegno mensile dell'importo minimo di 400€ e massimo di 600€ modulato dall'UVMD sulla base del carico assistenziale per i *caregiver* di persone in condizione di disabilità grave. Il trasferimento non viene condizionato a soglie ISEE;
- CGp: rivolta a persone con disabilità psichica e intellettiva di età compresa tra 3 e 64 anni a cui sia stato riconosciuto lo stato di handicap grave (art. 3, comma 3, L. n. 104/1992), con presenza di indennità di accompagnamento, valutati attraverso SVaMDi. Il supporto si concretizza in interventi assistenziali che

devono integrarsi in un progetto unitario. Viene previsto un intervento di sostegno mensile minimo di 400,00€ e massimo di 706,00€ modulato sulla base del progetto personalizzato per i *caregiver* di persone in condizione di disabilità gravissima mentre viene previsto un intervento di sostegno mensile dell'importo minimo di 400€ e massimo di 600€ modulato dall'UVMD sulla base del carico assistenziale per i *caregiver* di persone in condizione di disabilità grave. Il trasferimento non viene condizionato a soglie ISEE;

- CGm: rivolta a persone affette da decadimento cognitivo accompagnato da gravi disturbi comportamentali con particolare bisogno di supporto ed assistenza. Il bisogno assistenziale viene valutato attraverso l'NPI (*Neuropsychiatric Inventory*, strumento di valutazione dei disturbi psico-comportamentali e del carico di stress del *caregiver*) e la scheda SVaMA con quadro sinottico modificato  $\geq 54$ . Viene previsto per tale tipologia di intervento di sostegno mensile un importo minimo di 400€ e massimo di 600€ modulato dall'UVMD sulla base del carico assistenziale. La misura è condizionata ad una soglia ISEE non superiore a 16.700,00€;
- CGb: rivolta a persone con basso bisogno assistenziale. Il bisogno assistenziale viene valutato attraverso la SVaMA semplificata la quale deve riportare un punteggio  $\geq 10$ . Viene previsto per tale tipologia di intervento di sostegno mensile un importo minimo di 400€ e massimo di 600€ modulato dall'UVMD sulla base del carico assistenziale. La misura è condizionata ad una soglia ISEE non superiore a 16.700,00€;

Intervento A.3 - ai programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del *caregiver* con la persona assistita - persone non autosufficienti accolte in regime residenziale così come disciplinato dalle DGR n. 1133 del 2008, DGR n. 394 del 2007, DGR n. 457 del 2007 e DGR n. 1304 del 2021 nonché persone con disabilità accolte in regime residenziale così come disciplinato dalla DGR n. 1859 del 13 maggio 2006, DGR n. 84 del 16 gennaio 2007, DGR n. 244 del 2015 e DGR n. 1103 del 30 luglio 2019:

- "CGmgs", "CGa" e "CGsla", trovano applicazione per il riconoscimento e la definizione delle singole misure, nel quadro dei criteri elettivi dell'intervento A.3, i requisiti e i contenuti specifici definiti per l'intervento A.1;
- CGf: rivolta a persone con disabilità fisica e motoria di età compresa tra 18 e 64 anni a cui sia stato riconosciuto lo stato di handicap grave (art. 3, comma 3, L. n. 104/1992), e indennità di accompagnamento, valutati attraverso la SVaMDi. Viene previsto un intervento di sostegno mensile minimo di 400,00€ e massimo di 1.000,00€ modulato sulla base del progetto personalizzato per i *caregiver* di persone in condizione di disabilità gravissima mentre viene previsto un intervento di sostegno mensile dell'importo minimo di 400€ e massimo di 600€ modulato dall'UVMD sulla base del carico assistenziale per i *caregiver* di persone in condizione di disabilità grave. Il trasferimento non viene condizionato a soglie ISEE;
- CGp: rivolta a persone con disabilità psichica e intellettiva di età compresa tra 3 e 64 anni a cui sia stato riconosciuto lo stato di handicap grave (art. 3, comma 3, L. n. 104/1992), con presenza di indennità di accompagnamento, valutati attraverso SVaMDi. Il supporto si concretizza in interventi assistenziali che devono integrarsi in un progetto unitario. Viene previsto un intervento di sostegno mensile minimo di 400,00€ e massimo di 706,00€ modulato sulla base del progetto personalizzato per i *caregiver* di persone in condizione di disabilità gravissima mentre viene previsto un intervento di sostegno mensile dell'importo minimo di 400€ e massimo di 600€ modulato dall'UVMD sulla base del carico assistenziale per i *caregiver* di persone in condizione di disabilità grave. Il trasferimento non viene condizionato a soglie ISEE;
- CGm: rivolta a persone affette da decadimento cognitivo accompagnato da gravi disturbi comportamentali con particolare bisogno di supporto ed assistenza. Il bisogno assistenziale viene valutato attraverso l'NPI (*Neuropsychiatric Inventory*, strumento di valutazione dei disturbi psico-comportamentali e del carico di stress del *caregiver*) e la scheda SVaMA con quadro sinottico modificato  $\geq 54$ . Viene previsto per tale tipologia di intervento di sostegno mensile un importo minimo di 400€ e massimo di 600€ modulato dall'UVMD sulla base del carico assistenziale. La misura è condizionata ad una soglia ISEE non superiore a 16.700,00€;
- CGb: rivolta a persone con basso bisogno assistenziale. Il bisogno assistenziale viene valutato attraverso la SVaMA semplificata la quale deve riportare un punteggio  $\geq 10$ . Viene previsto per tale tipologia di intervento di sostegno mensile un importo minimo di 400€ e massimo di 600€ modulato dall'UVMD sulla base del carico assistenziale. La misura è condizionata ad una soglia ISEE non superiore a 16.700,00€;

**CONSIDERATO** che, come disposto dalla DGR n. 295/2021 le misure vengono assegnate sulla base della preliminare valutazione UVMD la quale, nella definizione del progetto personalizzato, valuta anche la percorribilità dell'intervento rispetto all'erogazione diretta di servizi;

che viene previsto un orizzonte temporale triennale, modulato sulla base delle indicazioni stabilite dall'UVMD e che gli interventi vengono previsti per dodici mensilità e rinnovati di anno in anno al permanere dei requisiti;

che il riconoscimento dei sostegni a favore dei *caregiver* familiari avviene attraverso l'approvazione mensile e lo scorrimento di graduatorie uniche gestite dalle aziende ULSS con riferimento agli ambiti territoriali individuati con LR n. 19/2016, sulla base delle risorse disponibili;

che per i *caregiver* di coloro che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali e per i programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del *caregiver* con la persona assistita trovano applicazione, per il riconoscimento della misura, rispettivamente le priorità delle graduatorie formulate a seguito di rivalutazione;

**DATO ATTO** che la DGR n. 670/2020 e la DGR n. 295/2021 richiamano l'utilizzo dei moduli informatici predisposti per la rilevazione delle valutazioni, dei progetti individuali nonché per l'emissione delle impegnative e per la rilevazione delle prestazioni e che nelle aziende ULSS è a disposizione una piattaforma *web* dedicata;

**RICHIAMATA** la DGR n. 295/2021 che dispone che gli interventi di sollievo e sostegno destinati al *caregiver* sono mutualmente esclusivi tra loro e con le varie tipologie di impegnative di cura domiciliare di cui si richiama il regime: DGR n. 1338/2013 e dalle successive DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017, DGR n. 670/2020 e DGR n. 1174/2021;

**AVUTO PRESENTE** che a seguito di confronto in data 18/02/2021 ed in data 12/03/2021, ai sensi dell'art. 3 comma 1 del DM del 27/10/2020, con le Associazioni maggiormente rappresentative delle persone non autosufficienti e con disabilità e dei loro familiari, sono stati definiti a parità di punteggio, in successione, per il posizionamento in graduatoria, i seguenti ulteriori criteri di priorità per il riconoscimento dell'intervento di sollievo e sostegno destinato al *caregiver* familiare:

- nuclei familiari monoparentali;
- anni di effettiva convivenza ed assistenza da parte del *caregiver*;
- conciliabilità dell'attività lavorativa con l'assistenza al familiare (impegno lavorativo in termini di orario);

**AVUTO PRESENTE** altresì che i soggetti titolati a presentare la domanda di intervento di sollievo e sostegno destinato al *caregiver* familiare sono il familiare ossia la persona che si prende cura e assiste il coniuge, l'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto, di un familiare o di un affine entro il secondo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche cronica o degenerativa, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata o sia titolare di indennità di accompagnamento (Art. 1, comma 255 della L. 27/12/2017, n. 205);

**DATO ATTO** che la compatibilità del potenziale assistenziale del *caregiver* rispetto al bisogno della persona non autosufficiente o con disabilità relativo all'aiuto in una o più attività della vita quotidiana è valutata dalla competente UVMD;

**DATO ATTO** altresì di quanto disposto nell'Allegato B della DGR n. 295/2021, in relazione alla dotazione finanziaria sufficiente a fare fronte al fabbisogno annuale presunto per i tre nuovi interventi A.1-A.2-A.3 che prevede, "Con riferimento alle modalità di erogazione dei finanziamenti, soggetti a monitoraggio, suscettibili di eventuali rimodulazioni in relazione ai bisogni effettivi riscontrati atteso il carattere sperimentale ed innovativo dell'intervento", che le aziende ULSS provvedano al loro utilizzo unitario, coordinato e regolare a favore degli utenti residenti nei 21 ambiti territoriali previsti nella programmazione regionale secondo il modello richiamato nell'allegato A al paragrafo 1.1 della menzionata DGR n. 295/2021;

**RICHIAMATA** altresì la disciplina dei nuovi interventi A.1-A.2-A.3 declinata dalla DGR n. 295/2021 nel riferimento previsto in ordine alle singole tipologie di sostegno indiretto riferibile al sistema della domiciliarità, per le parti applicabili e coordinate in quanto già stabilito quindi sulla base dei provvedimenti di specie (DGR n. 1338/2013 e dalle successive DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017, DGR n. 670/2020 e DGR n. 1174/2021), salvaguardando i seguenti punti di caratterizzazione specifica:

- le aziende ULSS provvedono al caricamento, tramite l'accesso alla procedura informatica in uso per la gestione delle impegnative di cura domiciliare, delle nuove domande pervenute a partire dall'anno 2022, secondo le modalità già previste dalla DGR n. 1338/2013 e successive sue modifiche ed integrazioni ed a seguito di pubblicazione dell'avviso, entro e non oltre la data del 15/01/2022, per la diffusione delle informazioni per l'accesso alla misura in ottemperanza ai principi di pubblicità e trasparenza;
- La gestione delle risorse, il congelamento delle graduatorie e l'emissione degli interventi è in capo alle aziende ULSS;
- la domanda per i nuovi interventi A.1-A.2-A.3, corredata dalla relativa valutazione, deve essere presentata compilando l'apposito modulo di cui all'**Allegato A** del presente provvedimento, comprensivo della domanda, dell'"informativa privacy e delle schede di raccolta dati per interventi A.1-A.2-A.3;
- l'attribuzione degli interventi A.1-A.2-A.3 è incompatibile con la presenza di una impegnativa di cura domiciliare ICD e l'individuazione degli interventi A.1-A.2-A.3 contestualizzata nel quadro degli interventi previsti dalle DGR n. 670/2020, DGR n. 1174/2021 e DGR n. 295/2021 è di competenza dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale o del MMG e dell'Assistente sociale in caso di compilazione della SVAMA in forma semplificata;
- la procedura informatica di gestione delle ICD prevista dalla DGR n. 1338 del 2013 è richiamata anche per i nuovi interventi A.1-A.2-A.3;
- il principio di favore relativo alla tipologia di ISEE utilizzabile è il medesimo individuato dalla DGR n. 1047/2015;

**RICHIAMATA** altresì la contestualizzazione dell'intervento riferibile al pagamento del sostegno mensile, le incompatibilità, la durata minima e le fattispecie relative al passaggio tra le tipologie di interventi di sollievo e sostegno al *caregiver* vengono determinati analogamente a quanto disposto dalle DGR n. 1338/2013 e dalle successive DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017, DGR n. 670/2020 e DGR n. 1174/2021;

**RICHIAMATA** la DGR n. 129/2021 con cui è stata disposta tra le altre la variazione di bilancio (BIL004/2021) per l'iscrizione della somma di euro 5.424.184,14 al capitolo di entrata 101558 denominato "*Assegnazione statale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare (art. 1, c. 254, L. 27/12/2017, N. 205 - D.P.C.M. 27/10/2020)*", del Bilancio di previsione 2021-2023, esercizio 2021;

**RITENUTO** di dover procedere, per quanto esposto, all'accertamento per competenza di euro 5.424.184,14, relativamente al credito regionale verso la Presidenza del Consiglio dei Ministri (anagrafica n. 37548), ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., allegato 4/2, principio 3.2 a valere sul capitolo di entrata 101558 denominato "*Assegnazione statale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare (art. 1, c. 254, L. 27/12/2017, N. 205 - D.P.C.M. 27/10/2020)*" del Bilancio di previsione 2021-2023, esercizio 2021, P.d.C. E.2.01.01.01.003 "Trasferimenti correnti da Presidenza del Consiglio dei Ministri", come da All.to 6/1 D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., somma riscossa con bollette n. 40440/2021 e n. 40441/2021;

necessario ripartire, assegnare ed impegnare, in ottemperanza a quanto previsto dalla menzionata DGR n. 295/2021, la spesa complessiva di euro 5.424.184,14, sulla base dei criteri definiti per la domiciliarità dalla DGR n. 1664/2020, per l'attuazione degli interventi sopra citati, a favore delle aziende ULSS di cui all'**Allegato B**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per gli importi nello stesso riportati, sul capitolo di spesa n. 104312 denominato "*Azioni per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare - Trasferimenti correnti (art. 1, c. 254, L. 27/12/2017, n. 205 - D.P.C.M. 27/10/2020)*", del Bilancio di previsione 2021-2023, esercizio 2021, del Bilancio di previsione 2021-2023, per l'esercizio 2021, Art. 002, P.d.C. U.1.04.01.02.011 "Trasferimenti correnti a aziende sanitarie locali n.a.f.", come da All.to 6/1 D. Lgs. 118/2011 e s.m.i.;

di disporre la liquidazione dell'importo complessivo di euro 5.424.184,14 ad esecutività del presente provvedimento;

di disporre che eventuali maggiori erogazioni rispetto alla spesa ammessa a rendicontazione saranno oggetto di recupero;

**DATO ATTO** che la spesa di cui al presente provvedimento, è finanziata attraverso trasferimenti statali del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del *caregiver* familiare, per le annualità 2018, 2019 e 2020 e che la copertura dell'obbligazione è assicurata dall'accertamento di cui al presente provvedimento;

che le obbligazioni, di natura non commerciale, per le quali si dispone l'impegno con il presente atto sono giuridicamente perfezionate ed esigibili nel corrente esercizio, che il programma dei pagamenti è compatibile con gli stanziamenti di bilancio e con le regole di finanza pubblica e che la copertura finanziaria risulta completa fino al V° livello del P.d.C.;

che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non fa riferimento ad alcun obiettivo del D.E.F.R. 2021-2023;

**VISTO** il D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.;

**VISTA** la legge del 27 dicembre 2017 n. 254, art. 1 comma 254 e art. 1 comma 255;

**VISTA** la legge n. 145 del 30 dicembre 2018, art. 1 comma 483;

**VISTO** il DM del 27 ottobre 2020;

**VISTA** la L.R. n. 19/2016;

**VISTO** il DPCM del 21/11/2019;

**VISTA** le DGR n. 1859/2006, n. 84/2007, n. 394 del 2007, n. 457 del 2007, n. 1133/2008, n. 1338/2013, n. 164/2014, n. 244/2015, n. 1047/2015, n. 571/2017, n. 946/2017, n. 1103/2019, n. 670/2020, n. 295/2021, n. 1174/2021 ed infine n. 1304 del 2021;

#### DECRETA

1. che le premesse, e gli **Allegati A e B**, costituiscono parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di approvare il modulo di domanda per l'accesso agli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza *caregiver* familiari, come da **Allegato A** del presente provvedimento, comprensivo della domanda, dell'"informativa privacy e delle schede di raccolta dati per interventi A.1-A.2-A.3;
3. di accertare per competenza, per quanto espresso in premessa, la quota attribuita alla Regione del Veneto con DM 27 ottobre 2020, per l'importo di euro 5.424.184,14, in relazione al credito verso la Presidenza del Consiglio dei Ministri (anagrafica n. 37548), ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., allegato 4/2, principio 3.2 a valere sul capitolo di entrata 101558 denominato "*Assegnazione statale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare (art. 1, c. 254, L. 27/12/2017, N. 205 - D.P.C.M. 27/10/2020)*" del Bilancio di previsione 2021-2023, per l'esercizio 2021, P.d.C. E.2.01.01.01.003 "*Trasferimenti correnti da Presidenza del Consiglio dei Ministri*", come da All.to 6/1 D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., somma riscossa con bollette n. 40440/2021 e n. 40441/2021;
4. di ripartire, per l'attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di assistenza e cura dei *caregiver* familiari, l'importo di euro 5.424.184,14, a favore delle aziende ULSS di cui all'**Allegato B**, per gli importi nello stesso riportati, sulla base dei criteri definiti per la domiciliarità dalla DGR n. 1664/2020;
5. di approvare, secondo la disciplina descritta in premessa, l'istituzione di tre specifici interventi denominati:
  - a. Intervento A.1 - destinato ai *caregiver* che seguono persone in condizione di disabilità gravissima tenendo conto anche dei fenomeni di insorgenza anticipata;
  - b. Intervento A.2 - destinato ai *caregiver* di coloro che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali;
  - c. Intervento A.3 - destinato ai programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del *caregiver* con la persona assistita;richiamando il riferimento alle tipologie di sostegno indiretto ed ai relativi requisiti declinati nel Piano regionale per la non autosufficienza 2019 - 2021 approvato con DGR n. 670/2020 e ulteriormente definiti nelle disposizioni attuative della DGR n. 1174/2021;
6. di dare atto che la cornice esplicativa degli interventi classificati dalla DGR n. 295/2021 nell'intervento A.2 è quella riferibile ai requisiti previsti dalla DGR n. 1133/2008 e dai relativi provvedimenti attuativi per l'accesso al sistema della residenzialità per le persone non autosufficienti nonché quelli previsti dalla DGR n. 1859/2006 e dai relativi provvedimenti attuativi per l'accesso al sistema della residenzialità per le persone con disabilità;

7. di dare atto altresì che per quanto riguarda invece l'ambito applicativo degli interventi classificati nell'intervento A.3 è quello disciplinato dalla DGR n. 1133 del 2008, DGR n. 394 del 2007, DGR n. 457 del 2007 e DGR n. 1304 del 2021 nonché per le persone con disabilità accolte in regime residenziale dalla DGR n. 1859 del 13 maggio 2006, DGR n. 84 del 16 gennaio 2007, DGR n. 244 del 2015 e DGR n. 1103 del 30 luglio 2019;
8. di dare atto che per i *caregiver* riferibili ai precedenti punti 6 e 7 trovano applicazione per il riconoscimento della misura rispettivamente le priorità delle graduatorie formulate a seguito di rivalutazione;
9. di dare atto che il riconoscimento dei sostegni a favore dei *caregiver* familiari avviene attraverso l'approvazione mensile e lo scorrimento di specifiche graduatorie uniche gestite dalle aziende ULSS con riferimento agli ambiti territoriali individuati con LR n. 19/2016, sulla base delle risorse disponibili;
10. di dare atto che la procedura informatica di gestione delle ICD prevista dalla DGR n. 1338 del 2013 a disposizione delle aziende ULSS, è richiamata anche per i nuovi interventi A.1-A.2-A.3, per la gestione delle risorse, il congelamento delle graduatorie e l'emissione del titolo per l'ammissione ad ogni singolo intervento di sostegno in base alla condizione di gravità;
11. di assegnare ed impegnare la spesa complessiva di euro 5.424.184,14, come disposto dalla DGR n. 295/2021, per l'attuazione degli interventi sopra citati, a favore delle aziende ULSS di cui all'**Allegato B**, per gli importi nello stesso riportati, sul capitolo di spesa n. 104312 denominato "*Azioni per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare - Trasferimenti correnti (art. 1, c. 254, L. 27/12/2017, n. 205 - D.P.C.M. 27/10/2020)*", del Bilancio di previsione 2021-2023, esercizio 2021, del Bilancio di previsione 2021-2023, per l'esercizio 2021, Art. 002, P.d.C. U.1.04.01.02.011 "*Trasferimenti correnti a aziende sanitarie locali n.a.f.*", come da All.to 6/1 D. Lgs. 118/2011 e s.m.i.;
12. di liquidare l'importo complessivo di euro 5.424.184,16, ad esecutività del presente provvedimento;
13. che eventuali maggiori erogazioni rispetto ai trasferimenti regionali saranno oggetto di recupero;
14. di disporre, in ottemperanza a quanto previsto nell'**Allegato B** della deliberazione n. 295/2021, in relazione alla dotazione finanziaria sufficiente a fare fronte al fabbisogno annuale presunto per i tre nuovi interventi A.1-A.2-A.3 che prevede, "*Con riferimento alle modalità di erogazione dei finanziamenti, soggetti a monitoraggio, suscettibili di eventuali rimodulazioni in relazione ai bisogni effettivi riscontrati atteso il carattere sperimentale ed innovativo dell'intervento*", che le aziende ULSS provvedano al loro utilizzo unitario, coordinato e regolare a favore degli utenti residenti nei 21 ambiti territoriali previsti nella programmazione regionale secondo il modello richiamato al paragrafo 1.1 della menzionata DGR n. 295/2021;
15. di dare atto che la spesa di cui al presente provvedimento, è finanziata attraverso trasferimenti statali del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del *caregiver* familiare, per le annualità 2018, 2019 e 2020 e che la copertura dell'obbligazione è assicurata dall'accertamento di cui al presente provvedimento;
16. di dare atto che le obbligazioni, di natura non commerciale, per le quali si dispone l'impegno con il presente atto sono giuridicamente perfezionate ed esigibili per gli importi e le annualità sopra riportate, che il programma dei pagamenti è compatibile con gli stanziamenti di bilancio e con le regole di finanza pubblica e che la copertura finanziaria risulta completa fino al V<sup>o</sup> livello del piano dei conti;
17. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non fa riferimento ad alcun obiettivo del D.E.F.R. 2021-2023;
18. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33;
19. di dare atto che la spesa di cui al presente provvedimento non è soggetta a CUP;
20. di trasmettere il presente provvedimento alle aziende ULSS indicate nell'**Allegato B**, unitamente alle informazioni previste dall'articolo 56, comma 7, del D.Lgs. numero 118/2011 e s.m.i.;
21. di informare che avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale (T.A.R.) del Veneto o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dall'avvenuta conoscenza, salva diversa determinazione da parte degli interessati;
22. di pubblicare il presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione.

F.to Dott. Giuseppe Gagni