

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

L'ASSESSORE

Prot.n.67736

del 13/09/2018

Oggetto: **Decreto del Presidente della Regione n. 589 del 31 agosto 2018 – Disposizioni alle Aziende Sanitarie Provinciali.**

**Circolare Assessoriale n. 17 del 13/09/2018**

Alle Direzioni Strategiche  
delle Aziende Sanitarie Provinciali

e p.c. All'On. Assessore Regionale della Famiglia e  
Politiche Sociali

Al Dirigente Generale del Dipartimento  
Regionale della Famiglia e Politiche Sociali

Con il Decreto del Presidente della Regione n. 589 del 31 agosto 2018 sono stati definiti i nuovi criteri di erogazione degli interventi finanziari a valere sul “*Fondo regionale per la disabilità e non autosufficienza*” istituito con l’art. 9 della legge regionale 9 maggio 2017, n. 8 e ss.mm.ii., secondo quanto previsto dal comma 5 del medesimo articolo, così come modificato dall’art. 30 della legge regionale 8 maggio 2018, n. 8.

La presente Circolare, ai sensi di quanto disposto dall’art. 6 del citato Decreto, è emanata al fine di uniformare l’azione delle Aziende Sanitarie Provinciali nell’ambito di una unica definizione di procedure per l’accesso al citato *Fondo* da parte dei soggetti destinatari, persone con disabilità gravissima già censite e beneficiarie dell’assegno di cura.

**1.** Con riferimento alla **rideterminazione del trasferimento monetario** alle persone con disabilità gravissima, l’art. 4 del D.P.R. n.589/2018 fissa per l’anno 2018 la nuova misura del beneficio distinguendo i beneficiari in funzione dell’età e dell’Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE c.d. “socio sanitario”), differenziando l’importo dell’assegno di cura per il periodo 1° agosto – 31 dicembre 2018 come da tabella seguente:

<i>Fasce di età</i>	<i>Totale percepito Gennaio-Luglio 2018</i>	<i>ISEE c.d. "Socio- sanitario"</i>	<i>Quota mensile dovuta dal 01/08/2018 al 31/12/2018 come stabilita dal DPRS 589/18 ricalcolata a fronte delle somme già percepite</i>	<i>Totale quota spettante per il periodo Agosto- Dicembre 2018</i>
< 18 anni (nati dal 01/08/2000 in poi)	10.500,00 €	NON PREVISTO	1.200,00 €	6.000,00 €
< 66 anni (nati dal 01/08/1952 al 31/07/2000)	10.500,00 €	< 25.000,00 €.	1.200,00 €	6.000,00 €
		≥ 25.000,00 €.	840,00 €	4.200,00 €
> 66 anni (nati prima del 01/08/1952)	10.500,00 €	< 25.000,00 €.	780,00 € *	3.900,00 € *
		≥ 25.000,00 €.	420,00 € *	2.100,00 € *

\* l'importo indicato corrisponde al conguaglio tra le somme già percepite dal 01/01/18 al 31/07/18 e quanto spettante.

2. Per quanto riguarda le persone con disabilità gravissima già censite e beneficiarie dell'assegno di cura ex D.P. 545/2017, ai sensi del comma 4 lettera a) dell'art. 3 del DPR 589/2018, si provvederà all'**attualizzazione del Patto di Cura** già sottoscritto dai beneficiari dell'originario assegno, o dai loro rappresentanti legali senza ulteriori valutazioni da parte delle U.V.M.

Con riferimento ai disabili gravi si ribadisce che ai sensi dell'art.3 comma 4 e comma 6 del D.P.R. 589/2018 il *Patto di Servizio* riservato ai disabili gravi, giusto articolo 3 comma 3 della l.n.104/92, andrà riattualizzato annualmente entro trenta giorni dall'entrata in vigore della Legge di stabilità regionale da parte dei Distretti Sociosanitari.

3. In ossequio al principio di non aggravamento dell'azione amministrativa e anche al fine di ridurre al minimo l'impatto degli adempimenti amministrativi per gli Uffici e per i beneficiari, si stabilisce che ciascuna A.S.P. faccia pervenire entro 10 giorni dal ricevimento della presente circolare a ciascun beneficiario la comunicazione/richiesta dati e informazioni di cui si allega **modello**.

Con tale modalità istruttoria si raggiungerà il duplice scopo di "attualizzare", il patto di cura precedentemente firmato, provvedendo altresì all'acquisizione della dichiarazione ISEE ove dovuta, ai fini della rideterminazione dell'assegno di cura e della modalità di utilizzo dello stesso, accelerando così anche i tempi delle erogazioni monetarie.

4. In merito all'adempimento previsto dall'originario decreto 545/2017 relativo alla presentazione entro il mese di dicembre di ogni anno solare della **certificazione di esistenza in vita** si chiarisce che il beneficiario del trasferimento monetario può attestarlo ai sensi di quanto previsto dall'art. 43, 1° comma, del D.P.R. 445/2000, così come modificato dall'art. 15, comma 1, legge n. 183 del 2011.

Rimane in capo alla P.A. l'acquisizione d'ufficio di tale certificazione, con periodicità semestrale, acquisendola direttamente dai Comuni di nascita dei soggetti interessati, fermo restando l'obbligo, da parte del/dei familiari/caregivers, di comunicare senza ritardo alcuno l'eventuale decesso del congiunto titolare della prestazione, così come specificato nella dichiarazione di responsabilità allegata.

5. Il Dipartimento regionale per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico trasmetterà, entro il **30 settembre di ogni anno**, al Dipartimento regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali **il numero complessivo dei disabili gravissimi** distinti per età ai sensi dell'art.4 del DPRS 589/18.

6. Ai sensi dell'art.3 comma 3 del precitato Decreto Presidenziale le procedure per il **riconoscimento dello status di disabile gravissimo** dovranno essere attivate presso il PUA o presso il DSS di competenza nel termine compreso tra il 1° dicembre e il 31 dicembre di ogni anno.

Le persone già sottoposte a visita da parte delle UVM ai sensi del DPRS 545/2017 e non ritenute aventi diritto allo status di disabile gravissimo possono ripresentare istanza allegando certificazione sanitaria prodotta da struttura pubblica che attesti un aggravamento clinico e che la stessa sia stata prodotta prima del 1° dicembre.

Il precitato termine non si applica a coloro i quali dovessero trovarsi per evento traumatico nelle condizioni di cui alla lettera a) e lettera d) dell'articolo 3 comma 2 del D.M. 26 settembre 2016 e per i quali si prescinde dal preventivo riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

7. Infine, si dispone che **in caso di ricoveri ordinari** presso strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il S.S.R. non si procederà, per i primi 30 giorni di degenza ad alcuna decurtazione dell'assegno di cura in presenza di apposita certificazione da parte del responsabile dell'Unità Operativa che attesti la necessità di assistenza costante da parte del *caregiver* o di operatori dedicati.

Successivamente, verrà decurtata la quota giornaliera per ciascuna giornata di degenza per una cifra pari ad 1/30 dell'importo mensile spettante.

La presente Circolare sarà inviata alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana per la pubblicazione per esteso in Parte I.

F.to

L'Assessore  
Avv. Ruggero Razza

Il Dirigente Generale Dipartimento Attività  
Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico  
Dott.ssa Maria Letizia Di Liberti

Il Dirigente del Servizio 11  
Dott. Fabrizio Geraci