

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 13 settembre 2016, n. 1430

**Assegno di Cura per pazienti affetti da SLA/SMA e per pazienti non autosufficienti gravissimi”.
Ottemperanza pronunciamenti giudiziari in materia di Assegno di Cura.**

L'Assessore al Welfare, Arch. Salvatore Negro, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente della Sezione Inclusione sociale attiva e Innovazione Reti sociali, come confermata dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti, riferisce quanto segue.

PREMESSO CHE:

- con Del. G.R. n. 1724 del 7 agosto 2012 la Regione Puglia ha approvato il dettaglio esecutivo del Progetto “Qualify-Care SLA Puglia”, in coerenza con le finalità e gli obiettivi del programma attuativo dell'Intesa SLA sottoscritta in data 27/10/2011 tra Governo e Regioni in sede di Conferenza Stato-Regioni, come presentato dalla Regione Puglia e finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Il progetto esecutivo assolve al fine di declinare operativamente le Linee di Attività previste dal Programma attuativo, che integra e completa;
- il Progetto “Qualify-Care SLA Puglia” è fortemente orientato ad accrescere il livello della integrazione socio-sanitaria della presa in carico domiciliare delle persone affette da SLA ed altre malattie rare neuromuscolari di diagnosi affine, per supportare concretamente le famiglie nei carichi di cura che, nonostante i presidi sanitari, ricadono sulla famiglia in misura consistente;
- a seguito della riunione del Tavolo Tecnico del 27 novembre 2012 e con A.D. n. 550 del 30 novembre 2012 del Servizio Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria, sono state approvate le prime “Linee Guida per le ASL per la presa in carico dei pazienti affetti da SLA con PAI (Progetti assistenziali individualizzati)”, che hanno inteso fissare i principi cardine e le routine necessarie per standardizzare le principali fasi della presa in carico del paziente SLA per la corretta e piena fruizione delle opportunità che il progetto “Qualify-Care SLA” offre alle famiglie di pazienti SLA ad integrazione, e non in sostituzione, della rete pubblica dei servizi sanitari e sociosanitari;
- con Deliberazione di Giunta regionale n. 1471 del 2 agosto 2013 si è provveduto ad approvare la variazione al Bilancio di Previsione 2013 per l'iscrizione del FNA 2013 nella misura di Euro 17.710.000,00 come assegnati alla Regione Puglia con Decreto del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali. Il FNA 2013, integrato con le risorse del Fondo Regionale per le Non Autosufficienze, a partire dal 1° gennaio 2014, è stato utilizzato per riconoscere ed erogare l'Assegno di Cura a cittadini residenti in Puglia gravemente non autosufficienti, ai sensi di quanto lo stesso Decreto Interministeriale di marzo 2013 fissa, integrando i precedenti indirizzi del 2011 in materia di assegni di cura riservati ai soli pazienti affetti da SLA;
- in particolare il **Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 20 marzo 2013** all'art. 3 (Disabilità gravissime) prevede che *“le Regioni si impegnano ad utilizzare le risorse ripartite in base al presente decreto, prioritariamente, e comunque per una quota non inferiore al 30%, per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelli a favore di persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (...)”*
- ai fini del corretto ed efficace utilizzo del FNA 2013 in ossequio agli indirizzi di cui al Decreto Interministeriale di riparto del Fondo stesso, per la individuazione dei soggetti beneficiari si deve far riferimento a persone gravemente non autosufficienti, ivi incluse le persone cui sia già stata diagnosticata la SLA ovvero la SMA, e quindi con propria **Deliberazione n. 2530 del 23 dicembre 2013** la Giunta Regionale ha disposto che a partire dall'annualità 2014 fosse assicurata l'estensione della platea di beneficiari dell'assegno di cura,

approvando le Linee guida per l'assegno di cura per persone gravemente non autosufficienti per l'annualità 2014, al fine di fornire indirizzi attuativi vincolanti per tutte le ASL pugliesi, che mantengono la titolarità della gestione del beneficio economico, nonché ai Comuni pugliesi, che concorrono alla valutazione del bisogno socioassistenziale ed economico corrispondente alla presa in carico domiciliare del paziente gravemente non Autosufficiente, mediante la valutazione in UVM, e alla erogazione delle prestazioni sociali che concorrono alle Cure Domiciliari Integrate da riconoscere agli assistiti aventi diritto;

- le Linee Guida approvate con Del. G.R. n. 2530/2013 si applicano per l'erogazione di tutti gli assegni di cura a pazienti gravemente non autosufficienti, sia finanziati a valere sul Fondo Nazionale Non Autosufficienza, di cui al Cap. 785060 — UPB 5.2.1, sia finanziati a valere sul Fondo Regionale Non Autosufficienza, di cui al Cap. 785000 — U.P.B. 5.2.1, e si applicano a partire dal 1 gennaio 2014, previa adozione di apposite direttive applicative per le strutture preposte delle ASL pugliesi;
- con A.D. n. 4 del 31 gennaio 2014 del Servizio Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria, si è proceduto a modificare e integrare le Linee Guida preesistenti, al fine di dare piena attuazione agli indirizzi di cui al Decreto Interministeriale di riparto del FNA 2013, con particolare riferimento ai seguenti aspetti: requisiti di ammissibilità per i richiedenti il beneficio economico, criteri di valutazione del livello di gravità della non autosufficienza, determinazione dell'ammontare economico del beneficio riconosciuto, procedure e tempi di istruttoria e di erogazione del beneficio, monitoraggio e controllo;
- con A.D. n. 4 del 31 gennaio 2014 in particolare sono state individuate le platee di potenziali beneficiari dell'assegno di cura a partire dal 2014, oltre ai pazienti affetti da SLA, SMA e altre patologie rare strettamente affini.

PREMESSO ALTRESI' CHE:

- a seguito dell'insorgere di alcuni contenziosi attivati da un gruppo di beneficiari dell'Assegno di Cura per pazienti gravissimi non autosufficienti aventi ad oggetto la richiesta di annullamento della D.G.R. n. 2530/2013 nella parte in cui la stessa ha riconosciuto ai pazienti affetti da altre malattie gravemente invalidanti, con punteggio Barthel superiore a 90 p., un assegno mensile di € 600, invece di € 1.100, con contestuale richiesta di riconoscimento delle maggiori somme, al fine di assicurare la copertura necessaria alla maggiore spesa connessa all'applicazione di eventuale sentenza in danno dell'Amministrazione, si è ritenuto di dover cautelativamente accantonare somme sufficienti, considerando le disponibilità già programmate nei bilanci di previsione 2013 e anni seguenti;
- con **Del. G.R. n. 2128 del 30/11/2015** la Giunta regionale, confermando le indicazioni fornite alle ASL con nota prot. n. AOO_146/02/07/2015/0002005 del 2 luglio 2015, e nelle more del pronunciamento del Consiglio di Stato sul ricorso presentato dalla Regione Puglia avverso la sentenza del Tar Bari n. 917/2015, che aveva disposto l'annullamento delle *"Linee Guida gravate nella parte in cui riservano un trattamento economico deteriore alle patologie gravissime diverse dalla SLA, a parità di punteggio di Barthel (oltre i 90 punti)"*, ha formalmente disposto a fini cautelativi la temporanea sospensione dell'Assegno di Cura per pazienti gravissimi non autosufficienti alla 18esima mensilità di erogazione;
- la suddetta D.G.R. n. 2128/2015 è stata anch'essa oggetto di impugnazione da parte di una beneficiaria dell'Assegno di Cura per pazienti gravissimi non autosufficienti che ricorreva al Tar Puglia Sez. di Lecce con la richiesta di *"annullamento previa sospensione dell'efficacia, della deliberazione della Giunta Regionale della Puglia n. 2128 del 30.11.2015, pubblicata sul BURP n. 159 del 15.12.2015, nonché di ogni atto ad essa presupposto, connesso e conseguente e, comunque, per l'accertamento del diritto a percepire il contributo economico nella misura di €. 1.100,00 mensili per il biennio 2014-2015"*;

- con **Ordinanza n. 196 del 14/04/2016** il TAR Puglia — Sezione di Lecce, “Considerato che il ricorso appare provvisto di fumus, non risultando giustificata *“la discriminazione tra soggetti affetti da gravissime patologie, a pari livello di disabilità e di non autosufficienza”* (TAR Puglia, Bari, n. 917/2015)”, disconoscendo peraltro le stesse distinzioni riprodotte nel Decreto Interministeriale per il FNA delle annualità 2013 e successive, ha accolto l’istanza cautelare proposta da S.V. e da altri n. 5 interventori avente ad oggetto l’annullamento previa sospensione dell’efficacia, della deliberazione della Giunta Regionale della Puglia n. 2128 del 30.11.2015 (pubblicata sul BURP n. 159 del 15.12.2015) nonché di ogni atto ad essa presupposto, connesso e conseguente e, comunque, per l’accertamento del diritto a percepire il contributo economico nella misura di € 1.100,00 mensili per il biennio 2014-2015;
- con **Sentenza n. 1713 del 3/05/2016** il Consiglio di Stato, pronunciandosi definitivamente sull’appello n. 8198 del 2015 proposto dalla Regione Puglia per la riforma della sentenza del Tar Sez. di Bari n. 917/2015 lo respingeva;
- al fine di dare immediata attuazione al disposto della ordinanza del TAR Puglia — Sezione di Lecce n. 196 del 14/04/2016 e momentaneamente rinviando al completamento della ricognizione presso le ASL in corso l’adozione di tutti i necessari adempimenti attuativi finalizzati al recepimento della sentenza del Consiglio di Stato n. 1713 del 3/05/2016, con **Deliberazione di Giunta Regionale n. 773 del 25/05/2016** si è provveduto a:
 1. **revocare** in autotutela della Deliberazione di Giunta Regionale n. 2128 del 30/11/2015;
 2. **demandare** alle ASL pugliesi l’erogazione degli assegni di cura nei confronti dei beneficiari già individuati e già in carico in quanto in possesso dei requisiti stabiliti alla Del. G.R. n. 2530/2013 e ss.mm.ii., fino al compimento della 24esima mensilità;
 3. **confermare** la durata massima di erogazione del beneficio “Assegno di Cura per pazienti non autosufficienti gravissimi” come individuati dalle priorità I-II-III-IV e V di cui alle Linee Guida approvate con DGR n. 2530/2013 e ss.mm.ii. quantificata in 24 mensilità a partire dalla data di ammissione al contributo, in relazione alla copertura finanziaria assegnata a questa misura e fatte salve le cause di interruzione e sospensione dettagliate nei suddetti atti;
 4. **rinviare** al completamento della ricognizione già avviata con urgenza con nota prot. n. AOO_146/PROT/05/05/2016/0001501 e all’epoca ancora in corso presso le ASL, l’adozione di tutti gli adempimenti attuativi finalizzati al recepimento della sentenza del Consiglio di Stato n. 1713 del 3/05/2016;
 5. **rinviare** altresì a successive valutazioni della Giunta Regionale l’assunzione di nuovi indirizzi programmatici nell’ambito del più ampio piano regionale per la non autosufficienza, in coerenza con gli indirizzi nazionali per l’utilizzo del Fondo nazionale non autosufficienza e con riferimento sia alla erogazione dei servizi domiciliari e a ciclo diurno, sia alla erogazione di assistenza indiretta personalizzata ove ve ne siano le condizioni, e in relazione alla effettiva copertura finanziaria nel bilancio regionale.

CONSIDERATO CHE:

- **la sentenza del Consiglio di Stato n. 1713 del 3/05/2016** ha confermato la statuizione del TAR Bari n. 917 del 19 marzo 2015, con la quale sono state annullate le linee guida gravate nella parte in cui riservano un trattamento economico peggiore alle patologie gravissime diverse dalla SLA, a parità di punteggio Barthel (oltre i 90 punti);
- con il prot. n. 146/24/06/2016/0002225 sono stati acquisiti gli ultimi dati mancanti e relativi

vi alla ASL BR, potendosi così considerare conclusa la ricognizione avviata con nota prot. n. AOO_146/PROT/05/05/2016/0001501, avente ad oggetto il numero totale dei pazienti ammessi al contributo "Assegno di Cura gravissimi non autosufficienti" e finalizzata alla definizione del percorso per adempiere alla sentenza del Consiglio di Stato n. 1713 del 3/05/2016;

- con **L.R. n. 23 del 9 agosto 2016** "Assestamento e variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2016 e pluriennale 2016 -2018" è stato abrogato l'articolo 20 della legge regionale 30 dicembre 2013, n. 45 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2014 e bilancio pluriennale 2014-2016 della Regione Puglia).

PRESO ATTO CHE:

- con **sentenza n. 2592 del 31/07/2015** il TAR Le, su ricorsi proposti da N.I., S.T., G.D. e P.B., ha dichiarato sussistente l'obbligo dell'amministrazione di provvedere sull'istanza di concessione del contributo presentata per l'anno 2013;
- con **sentenza n. 2594 del 31/07/2015** il TAR Le, su ricorso proposto da S.M., ha dichiarato sussistente l'obbligo dell'amministrazione di provvedere sull'istanza di concessione del contributo presentata per l'anno 2013;
- con **sentenza n. 435 del 3/03/2016** il TAR Le, su ricorso proposto da L.L., ha dichiarato sussistente l'obbligo dell'amministrazione di provvedere sull'istanza di concessione del contributo presentata per l'anno 2013;
- la Regione Puglia ha interposto gravame avverso le prime due succitate sentenze;
- con **sentenza n. 2501 del 10/06/2016** il Consiglio di Stato, pronunciandosi sull'appello presentato dalla Regione Puglia avverso la succitata sentenza n. 2592 del 31/07/2015, lo ha respinto, avendo tuttavia avuto modo di chiarire definitivamente i termini temporali della corresponsione dell'Assegno di Cura per l'annualità 2013, confermando che, come previsto chiaramente nella Determinazione Dirigenziale n. 233/2013, mai impugnata, la data di decorrenza del diritto coincide con il momento di presentazione della relativa domanda e fino al 31/12/2013.

Tanto premesso e considerato, al fine di ottemperare alle statuizioni innanzi richiamate, **si dispone:**

- 1) con riferimento alla **sentenza del Consiglio di Stato n. 1713 del 3/05/2016**, essendo necessario rimuovere ogni e qualsivoglia trattamento discriminatorio tra pazienti malati di SLA/SMA e pazienti gravissimi non autosufficienti a pari livello di disabilità e di non autosufficienza, l'approvazione delle seguenti direttive alle Direzioni Generali delle ASL pugliesi:
 - a) ai beneficiari degli Assegni di Cura per pazienti gravissimi non autosufficienti individuati e già in carico in quanto in possesso dei requisiti stabiliti nella Del. G.R. n. 2530/2013 e ss.mm.ii., viene riconosciuto l'importo di € 1.100,00 in luogo dei già previsti € 600,00, così equiparando dal punto di vista del trattamento economico i suddetti pazienti gravissimi ai malati di SLA/SMA la cui condizione di non autosufficienza sia stata quantificata in termini di Indice di Barthel, in punteggio > 90 p., per le 24 mensilità per le quali era stata determinata la copertura finanziaria con Del. G.R. n. 2530/2013 e nelle more di ridefinire complessivamente la misura dell'assegno di cura regionale, alla luce dei più recenti e sopra citati pronunciamenti del Giudice Amministrativo;
 - b) con successivo provvedimento di Giunta regionale, necessario per la ricognizione di tutte le fonti di copertura finanziaria e per autorizzare gli spazi finanziari necessari all'utilizzo dei fondi perenti già rilevati,

si provvederà ad autorizzare le ASL al versamento in favore di tutti i beneficiari già in carico dell'importo integrativo dell'assegno di cura (da 600,00 a 1,100,00 euro) precisando che per le mensilità di contributo già corrisposte, sarà pertanto versato nei confronti dei suddetti beneficiari l'importo integrativo di € 500,00, mentre per quelle non ancora erogate sarà liquidato l'intero importo di € 1.100,00; la comunicazione espressa relativa alla rideterminazione del contributo nella misura di €1.100,00 mensili in luogo degli originari € 600,00 da erogarsi per un periodo massimo di 24 mensilità dovrà essere inoltrata a ciascun beneficiario gravissimo non autosufficiente la cui patologia è stata verificata riconducibile alle priorità dalla I alla V, come definite dalle Linee Guida approvate con DGR n. 2530/2013 e ss.mm.ii.;

- c) resta confermato per i beneficiari gravissimi non autosufficienti la cui patologia è stata verificata riconducibile alle priorità dalla I alla V, come definite dalle Linee Guida approvate con DGR n. 2530/2013 e ss.mm.ii., che la misura regionale "Assegno di cura" deve intendersi conclusa al compimento del 24° mese di erogazione;
 - d) ai pazienti gravissimi non autosufficienti deceduti prima del compimento della 24esima mensilità viene riconosciuto comunque l'importo rideterminato che verrà quantificato nelle modalità indicate alla lettera b) per il periodo intercorrente dalla data di ammissione al beneficio e fino alla data del decesso;
 - e) le cause di sospensione e interruzione del beneficio previste nella DGR n. 2530/2013 e ss.mm.ii. si confermano in questa sede in quanto applicabili a prescindere dalla rideterminazione del beneficio;
 - f) a partire dalle ore 24 del giorno di pubblicazione della presente Deliberazione Regionale sul B.U.R.P., si dichiara chiuso il termine di presentazione delle istanze per l'accesso all'Assegno di Cura destinato specificamente ai malati di SLA/SMA; di tale disposizione verrà data preventiva notizia ad InnovaPuglia S.p.A. per gli adempimenti tecnico-informatici del caso;
 - g) a seguito della approvazione del Decreto Interministeriale per il riparto e l'assegnazione del FNA 2016, come da intesa espressa in Conferenza dei Presidenti delle Regioni in data 3 agosto 2016, che reca nuovi indirizzi programmatici nell'ambito del più ampio piano regionale per la non autosufficienza, in coerenza con gli indirizzi nazionali per l'utilizzo del Fondo nazionale non autosufficienza e con riferimento sia alla erogazione dei servizi domiciliari e a ciclo diurno, sia alla erogazione di assistenza indiretta personalizzata ove ve ne siano le condizioni, all'indomani della registrazione dello stesso Decreto e della notifica da parte del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, si provvederà con apposito provvedimento di Giunta regionale a disciplinare il nuovo assegno di cura per gravissimi non autosufficienti, in relazione agli obiettivi generali e alla effettiva copertura finanziaria nel bilancio regionale da verificarsi a seguito dell'ottemperanza dei pronunciamenti giudiziari in materia di erogazione di Assegno di Cura per l'annualità 2013 e 2014, previa concertazione con le principali organizzazioni regionali di rappresentanza delle persone non autosufficienti e loro familiari;
 - h) la redigenda proposta di Deliberazione, di cui al punto g) sopra riportato, sarà portata all'attenzione della Giunta Regionale entro il 30 settembre 2016 e disciplinerà, tra l'altro, le modalità di applicazione omogenea del principio di continuità ovvero di discontinuità per tutti i percettori di assegno di cura, sia affetti da SLA e patologie affini, sia affetti da altre patologie gravemente invalidanti, in relazione alle coperture finanziarie che il bilancio nazionale vincolato e quello regionale autonomo definiscono annualmente;
- 2) al fine di dare immediata attuazione al disposto delle **sentenze del TAR LE nn. 2592/2015, 2594/2015 e 435/2016** nella parte in cui hanno dichiarato sussistente l'obbligo dell'amministrazione di provvedere

sull'istanza di concessione del contributo presentata per l'anno 2013 dai ricorrenti I.N., S.T., G.D. e P.B., S.M. e L.L., si dispone di riconoscere a valere sulle risorse già stanziati e assegnate alle ASL interessate a valere sul Fondo Regionale non Autosufficienza il suddetto beneficio da quantificare in ossequio a quanto statuito dal **Consiglio di Stato con sentenza n. 2501/2016** a partire dalla data di presentazione della domanda, ossia:

- per il ricorrente **I.N.** a partire dal 23/12/2013 e fino al 31/12/2013;
- per il ricorrente **G.D.** a partire dal 05/12/2013 e fino al 31/12/2013;
- per il ricorrente **S.T.** a partire dal 21/11/2013 e fino al 31/12/2013;
- per il ricorrente **P.B.** a partire dal 15/02/2013 e fino al 31/12/2013;
- per il ricorrente **S.M.**, essendo stata presentata la relativa domanda solo in data 16/01/2014, non può essere riconosciuto retroattivamente alcun contributo a titolo di Assegno di Cura per l'annualità 2013;
- per il ricorrente **L.L.**, essendo stata presentata la relativa domanda solo in data 26/02/2014, non può essere riconosciuto retroattivamente alcun contributo a titolo di Assegno di Cura per l'annualità 2013.

Copertura Finanziaria di cui alla legge regionale n. 28/2001 e smi

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia in entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi della l.r. n. 7/1997 art. 4 comma 4 lett. k).

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del presente provvedimento.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, dal Dirigente della Sezione;
- a voti unanimi espressi nei termini di legge:

DELIBERA

- 1) di approvare** quanto espresso in narrativa, che costituisce parte sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di prendere atto** del disposto della **sentenza del Consiglio di Stato n. 1713 del 3/05/2016** e di dare puntuale esecuzione alla stessa;
- 3) di confermare la** durata massima di erogazione del beneficio "Assegno di Cura per pazienti non autosufficienti gravissimi" come individuati dalle priorità I-II-III-IV e V di cui alle Linee Guida approvate con DGR n. 2530/2013 e ss.mm.ii. quantificata in 24 mensilità a partire dalla data di ammissione al contributo, fatte salve le cause di interruzione e sospensione dettagliate nei suddetti atti, preso atto delle coperture finanziarie rivenienti dalla Del. G.R: n. 2530/2016, e nelle more della disciplina dello sviluppo temporale nel nuovo assegno di cura per pazienti gravemente non autosufficienti;
- 4) di disporre** la chiusura del termine di presentazione delle istanze per l'accesso all'Assegno di Cura destinato specificamente ai malati di SLA/SMA a partire dalle ore 24 del giorno di pubblicazione della presente Deliberazione Regionale sul B.U.R.P.;

- 5) **di notificare** il presente atto alla società Innova Puglia Spa che gestisce la piattaforma telematica messa a punto per la gestione delle procedure connesse all'invio telematico delle istanze di partecipazione, al fine dell'adozione di tutti gli adempimenti tecnici necessari al blocco della stessa piattaforma informatica;
- 6) **di prendere atto del** disposto delle **sentenze del TAR LE nn. 2592/2015, 2594/2015 e 435/2016**, nella parte in cui hanno dichiarato sussistente l'obbligo dell'amministrazione di provvedere sull'istanza di concessione del contributo presentata per l'anno 2013 dai ricorrenti I.N., S.T., G.D. e P.B., S.M. e L.L. e, per l'effetto, **riconoscere** per i seguenti ricorrenti l'Assegno di Cura per l'annualità 2013 da quantificarsi ad opera della competente ASL a partire dalla data di presentazione della relativa domanda:
- per il ricorrente **I.N.** a far data dal 23/12/2013 e fino al 31/12/2013;
 - per il ricorrente **G.D.** a far data dal 05/12/2013 e fino al 31/12/2013;
 - per il ricorrente **S.T.** a far data dal 21/11/2013 e fino al 31/12/2013;
 - per il ricorrente **P.B.** a far data dal 15/02/2013 e fino al 31/12/2013.
 - per il ricorrente **P.B.** a far data dal 15/02/2013 e fino al 31/12/2013.
- 7) **di rinviare** a successivo provvedimento di Giunta regionale, necessario per la ricognizione di tutte le fonti di copertura finanziaria e per autorizzare gli spazi finanziari necessari all'utilizzo dei fondi perenti già rilevati, la autorizzazione alle ASL al versamento in favore di tutti i beneficiari già in carico dell'importo integrativo dell'assegno di cura (da 600,00 a 1,100,00 euro) precisando che per le mensilità di contributo già corrisposte, sarà pertanto versato nei confronti dei suddetti beneficiari l'importo integrativo di € 500,00, mentre per quelle non ancora erogate sarà liquidato l'intero importo di € 1.100,00;
- 8) **di rinviare** altresì a successive valutazioni della Giunta Regionale l'assunzione di nuovi indirizzi programmatici nell'ambito del più ampio piano regionale per la non autosufficienza, in coerenza con gli indirizzi nazionali per l'utilizzo del Fondo nazionale non autosufficienza e con riferimento sia alla erogazione dei servizi domiciliari e a ciclo diurno, sia alla erogazione di assistenza indiretta personalizzata ove ve ne siano le condizioni, e in relazione alla effettiva copertura finanziaria nel bilancio regionale, ivi inclusa la disciplina delle modalità di applicazione omogenea del principio di continuità ovvero di discontinuità per tutti i percettori di assegno di cura, sia affetti da SLA e patologie affini, sia affetti da altre patologie gravemente invalidanti, in relazione alle coperture finanziarie che il bilancio nazionale vincolato e quello regionale autonomo definiscono annualmente
- 9) **di demandare** alla Sezione Inclusione sociale attiva e Innovazione reti sociali, ogni altro adempimento attuativo;
- 10) **di disporre**, a cura della Segreteria della Giunta, la pubblicazione integrale del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi dell'art. 6 della L.r. 13/1994.

Il segretario della Giunta
dott.a Carmela Moretti

Il Presidente della Giunta
dott. Michele Emiliano