



---

**DISPOSIZIONI APPLICATIVE PER LA REVISIONE DEL  
SISTEMA DELLE IMPEGNATIVE DI CURA**

---



d1fc2218



## 1. INQUADRAMENTO NORMATIVO

- **DGR n. 3632/2002** "Residenzialità a favore delle persone anziane. Criteri di mobilità"
- **DGR n. 464/2006** "L'assistenza alle persone non autosufficienti. Art. 34, comma 1, LR 1 del 30 gennaio 2004"
- **DGR n. 84/2007** "L.R. 16 agosto 2002, n. 22 " Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali" - Approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato, degli oneri per l'accreditamento e della tempistica di applicazione, per le strutture sociosanitarie e sociali"
- **DGR n. 1133/2008** "Assistenza alle persone anziane non autosufficienti. DGR 464 del 28 febbraio 2006 e 394 del 20 febbraio 2007. Scheda SVAMA: profili e livelli di intensità assistenziale"
- **DGR n. 2961/2012** "Gestione informatica della residenzialità extraospedaliera per persone anziane non autosufficienti e per persone con disabilità. DGR 1059/2012. Primo provvedimento: approvazione del set di strumenti per l'area delle persone anziane e altri non autosufficienti e modifiche alla scheda SVAMA di cui alla DGR 1133/2008"
- **DGR n. 1338/2013** "Revisioni delle prestazioni costituenti LEA aggiuntivi regionali (cd. extra-LEA) in ambito socio-sanitario. Istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare (DGR 154/CR del 24 dicembre 2012 e DGR 37/CR del 3 maggio 2013)"
- **DGR n. 1986/2013** "Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 15.11.2011 di riparto del Fondo per le non autosufficienze. Modifiche al programma regionale attuativo per la realizzazione di interventi in tema di malati di sclerosi laterale amiotrofica (SLA), per la ricerca e l'assistenza domiciliare dei malati, di cui alla DGR n. 2499 del 29 dicembre 2011"
- **DGR n. 164/2014** "Impegnativa di Cura Domiciliare. Approvazione degli esiti istruttori per l'anno 2013, ai sensi della DGR n. 1338 del 30 luglio 2013"
- **DGR n. 1047/2015** "Impegnativa di Cura Domiciliare (DGR n. 1338/2013). Aggiornamento e integrazione delle disposizioni operative"
- **DGR n. 571/2017** "Istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare per persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (DGR n. 2213/2016 e DGR n. 1338/2013)"
- **DGR n. 946/2017** "DGR n. 571 del 28/4/2017 "Istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare per persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (DGR n. 2213 del 23/12/2016 e DGR n. 1338 del 30/07/2013)". Ulteriori disposizioni"
- **DGR n. 670/2020** "Approvazione del "Piano regionale per la non autosufficienza 2019-2021 di cui al DPCM 21 novembre 2019 per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze del triennio 2019-2021"
- **DGR n. 1304/2020** "Approvazione dell'avvio della sperimentazione del progetto di gestione dei nuovi accessi alla rete dell'offerta residenziale socio-sanitaria delle persone non autosufficienti. Deliberazione nr. 105/CR/2020 del 25 agosto 2020"
- **DGR n. 1174/2021** "Istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare di medio bisogno assistenziale per persone con disabilità gravissima (ICDMgs) (DGR n. 1338/2013, DGR n. 670/2020, DGR n. 1664/2020)"
- **DGR n. 295/2021** "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"
- **DGR n. 682/2022** "Approvazione degli indirizzi integrati di programmazione per l'attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare, ai sensi del decreto interministeriale del 28 dicembre 2021"
- **DGR n. 1728/2022** "Programmazione e attribuzione alle Aziende ULSS e agli Ambiti Territoriali Sociali delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anni 2022-2023-2024. Deliberazione nr. 133/CR/2022"
- **DGR n. 157/2023** "Approvazione degli indirizzi integrati di programmazione per l'attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare, ai sensi del decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri - il Ministro per le Disabilità di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del 17 ottobre 2022"



- **DGR n. 256/2023** “Approvazione del “Piano regionale per la non autosufficienza 2022 - 2024” di cui al DPCM 3 ottobre 2022 per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze per il triennio 2022 – 2024”
- Decreti del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 149 del 2 dicembre 2013 e n. 173 del 31 dicembre 2013

## 2. CONTESTO OPERATIVO

La Regione del Veneto con DGR n. 1338/2013 integrata con le successive DGR n. 1986/2013, DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017, DGR n. 670/2020, DGR n. 1174/2021 e con le relative disposizioni attuative del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale (DDR n. 149 e n. 173 del 2013), ha delineato il sistema delle cure domiciliari istituendo l'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) quale misura volta a garantire la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti sia attraverso la assegnazione di un contributo economico finalizzato a consentire adeguata assistenza e cura alla persona stessa, sia attraverso l'assegnazione di un monte ore di prestazioni o di servizi di pari valore. Questo sistema di sostegni si integra con la rete dei servizi dedicati alla residenzialità e semiresidenzialità per rispondere ai bisogni dei cittadini e dei loro familiari con interventi appropriati, in un sistema che persegue la continuità assistenziale e che modula i livelli di intensità in ragione dei bisogni delle esigenze rappresentate. I provvedimenti menzionati al paragrafo 1 hanno caratterizzato il sistema degli interventi domiciliari attraverso l'istituzione di diverse tipologie di impegnative di cura qualificate sulla base del grado di gravità e bisogno dei beneficiari così come di seguito specificato:

- **ICDB** rivolta a persone con basso bisogno assistenziale;
- **ICDM** rivolta a persone con presenza di demenze accompagnate da gravi disturbi comportamentali o con maggior bisogno assistenziale;
- **ICDMgs** rivolta a persone in condizione di disabilità gravissima con demenza di tutti i tipi accompagnata da gravi disturbi comportamentali con maggior bisogno assistenziale;
- **ICDA** rivolta ad utenti con alto bisogno assistenziale;
- **ICDP** rivolta ad utenti con grave disabilità psichica e intellettiva;
- **ICDF** rivolta ad utenti con grave disabilità fisico-motoria in età adulta con capacità di autodeterminazione;
- **ICDSL** rivolta ad utenti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica.

Nel corso del tempo, in particolare dall'approvazione della DGR n. 670/2020, è stato avviato un processo radicale di revisione e miglioramento del sistema delle Impegnative di Cura Domiciliari con lo scopo di assicurare interventi congrui e aderenti all'evoluzione dei bisogni di natura socio-assistenziale delle persone non autosufficienti e con disabilità, garantendo nel contempo, l'armonizzazione degli stessi alle indicazioni ministeriali in materia di non autosufficienza e disabilità gravissima.



### **3. LE MODIFICHE INTRODOTTE CON LA DGR N. 256/2023 “PIANO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA 2022-2024”**

La DGR n. 256/2023 approva il "Piano regionale per la non autosufficienza 2022 - 2024" in conformità alle disposizioni definite dal DPCM del 3 ottobre 2023 ad oggetto "Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024". Tale Piano è stato presentato agli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) ed a ANCI Veneto nonché alle Associazioni maggiormente rappresentative delle persone non autosufficienti e con disabilità e loro familiari e al Terzo settore in data 10 e 13 marzo 2023. Nei momenti di condivisione con gli stakeholder è stato richiamato il modello organizzativo-gestionale di cui si è dotata la Regione del Veneto ai fini dell'allocazione delle risorse provenienti dal Fondo non autosufficienza nonché la tempistica di attuazione.

Nell'arco della triennalità di vigenza del "Piano regionale non autosufficienza 2022-2024", in un'ottica di maggior aderenza ai bisogni delle persone non autosufficienti o con disabilità, in coerenza con i criteri previsti per la disabilità gravissima, di cui al decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 26 settembre 2016, nonché con le indicazioni definite dal DPCM del 3 ottobre 2022, si prosegue nel processo di revisione sistemica dell'assetto organizzativo del sistema ICD e dei requisiti di accesso alle stesse individuando tre passaggi fondamentali che verranno approfonditi nei paragrafi successivi:

1. l'attribuzione della gestione diretta delegabile della funzione riferita alle ICDB, ICDB Plus, ICDM, ICDMgs e Impegnativa di sollievo per la frequenza dei centri diurni semiresidenziali (gravi e gravissimi), queste ultime due non delegabili dagli Ambiti Territoriali Sociali;
2. la riqualificazione delle Impegnative di Cura Domiciliare di basso bisogno assistenziale (ICDB), l'Istituzione dell'Impegnativa di cura domiciliare rivolta a persone non autosufficienti con elevato bisogno assistenziale (ICDB Plus) e l'attivazione collegata al Fondo della non autosufficienza della quota sociale riferita all'Impegnativa di sollievo per la frequenza dei centri diurni semiresidenziali (Impegnativa Centri Diurni Gravi e Gravissimi);
3. la revisione dei requisiti dell'Impegnativa di Cura Domiciliare per persone con alto bisogno assistenziale (ICDA).

#### **3.1. PROGRESSIVA ATTRIBUZIONE DELLA FUNZIONE RIFERITA ALLE ICDB, ICDB PLUS, ICDM, ICDMGS E IMPEGNATIVA DI SOLLIEVO PER LA FREQUENZA DEI CENTRI DIURNI SEMIRESIDENZIALI (GRAVI E GRAVISSIMI) AGLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI**

La DGR n. 256/2023 del 15 marzo 2023 che ha approvato il "Piano regionale per la non autosufficienza 2022 - 2024" ha disposto, in ottemperanza a quanto enunciato dal Piano Nazionale per la non autosufficienza (DPCM del 3 ottobre 2022) che la programmazione degli interventi del sistema delle Impegnative di Cura Domiciliare contempli la progressiva attribuzione della funzione riferita alle ICDB, ICDB Plus (scheda operativa A del presente documento), ICDM, ICDMgs e Impegnativa di sollievo per la frequenza dei centri diurni semiresidenziali (schede operative B e C del presente documento) agli Ambiti Territoriali Sociali ad oggi individuati, riconoscendone la titolarità e salvaguardando, nell'ambito delle risorse disponibili, l'unitarietà gestionale degli interventi. Nel contempo, considerando l'importante cambiamento sotto il profilo programmatico-organizzativo che coinvolge i diversi attori della rete dei servizi sociali e socio-sanitari impegnati nel graduale raggiungimento dei LEPS e LEA integrati come prospettato dalla legge n. 234/2021, la stessa DGR n. 256/2023, valorizza il modello organizzativo regionale in cui il ruolo del Distretto in maniera sinergica e coordinata, opera in collaborazione con l'Ambito Territoriale Sociale prevedendo a tal fine la possibilità di utilizzo degli strumenti a disposizione attraverso la gestione associata delle funzioni e la delega alle Aziende ULSS delle ICDB, ICDB Plus, ICDM, ICDMgs.



Il nuovo quadro programmatico definito dalla DGR n. 256/2023 si delinea nella tabella sottostante:

Impegnative di Cura Domiciliare di competenza dell'Azienda ULSS	Impegnative di Cura Domiciliare di competenza degli Ambiti Territoriali Sociali/enti capofila*
ICDA	ICDB
ICDF	ICDB Plus
ICDP	ICDM
ICDSLA	ICDMgs
SAD - ADI	Impegnativa Centri Diurni (gravi e gravissimi)**

\* I Comitati dei Sindaci, attraverso l'adozione di propri atti, sulla base dei regolamenti locali, potranno delegare la gestione delle funzioni alle Aziende ULSS.

\*\* L'impegnativa Centri Diurni non è delegabile ed è di competenza esclusiva degli Ambiti Territoriali Sociali per il tramite dei loro enti capofila.

Si conferma, quanto già disposto dalla normativa regionale in merito alla elaborazione di una graduatoria unica con una sezione per ciascuna tipologia di intervento di Impegnativa anche in relazione alla chiusura dell'impegnativa (per decesso, ingresso in servizi residenziali, trasferimento in altra ULSS/ATS/Regione, conclusione del progetto senza rinnovo) che determina l'immediato subentro di un nuovo richiedente, attraverso lo scorrimento della graduatoria stessa nell'ambito delle risorse disponibili. Resta inteso che, qualora a livello di Comitato dei Sindaci venga deciso di mantenere la gestione dell'intero procedimento dell'impegnativa ICDB, ICDB Plus, ICDM, ICDMgs (gestione del cruscotto, domande, graduatorie, generazione impegnative e pagamenti) allo stesso spetterà la gestione della domanda, la quale potrà essere ricevuta da ogni articolazione territoriale declinata dalla DGR n. 1338/2013. Tutte le operazioni di profilazione del personale vengono effettuate anche nei confronti degli Ambiti Territoriali Sociali sulla base delle disposizioni previste dalla DGR n. 1338/2013, e successive modifiche ed integrazioni, nonché sulla base del manuale operativo della piattaforma di gestione. Il referente dell'Ambito Territoriale Sociale resta responsabile dell'intero procedimento così come rappresentato e lo stesso, qualora legittimato dall'ATS, potrà abilitare i professionisti dei comuni del proprio Ambito Territoriale nel limite della raccolta ed inserimento della domanda alla procedura e alla liquidazione delle impegnative al beneficiario.

Fermo restando che il presente provvedimento copre le annualità 2023-2024, a tutela delle azioni in atto e per la loro prosecuzione, considerato che si è in corso d'anno, si dà per implicita la delega delle funzioni delle ICDB, ICDB plus, ICDM, ICDMgs alle Aziende ULSS, fatta salva diversa esplicita volontà manifestata dai Comitati dei Sindaci. Resta inteso che entro 60 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento nel BURV, gli stessi Comitati dei Sindaci dovranno, con appositi atti, disporre in merito all'eventuale delega delle loro funzioni di cui trattasi (ICDB, ICDB plus, ICDM, ICDMgs).

Le Impegnative di Cura Domiciliare, all'infuori di quelle riferite ai centri diurni, restano mutuamente esclusive tra loro e si integrano ma non sovrappongono con la programmazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del *caregiver* familiare (DGR n. 295/2021, DGR n. 682/2022 e DGR n. 157/2023). Le risorse riconosciute a titolo di Impegnativa di Cura Domiciliare concorrono al piano assistenziale individualizzato e sono autocertificabili nei rapporti con l'ente erogatore a cura dei beneficiari ai sensi del DPR del 28 dicembre 2000, n. 445 (come previsto dalla DGR n. 1728/2022).



### 3.2 ISTITUZIONE DELL'IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE RIVOLTA A PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI CON ELEVATO BISOGNO ASSISTENZIALE (ICDB PLUS) E ATTIVAZIONE COLLEGATA AL FONDO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA DELLA QUOTA RIFERITA ALL'IMPEGNATIVA DI SOLLIEVO PER LA FREQUENZA CENTRI DIURNI SEMIRESIDENZIALI (IMPEGNATIVA CENTRI DIURNI GRAVI E GRAVISSIMI)

Con l'approvazione della DGR n. 256/2023, in coerenza con i criteri previsti per la disabilità gravissima (DM 26/09/2016), è stata contemplata la valorizzazione dell'azione degli Ambiti Territoriali Sociali, per il tramite dei loro enti capofila, nella gestione degli interventi nel rispetto dei modelli organizzativi regionali. E' stata prevista anche l'istituzione di tre ulteriori impegnative: ICDB Plus e le impegnative di sollievo per la frequenza ai servizi Centri Diurni gravi e gravissimi, le cui disposizioni attuative vengono declinate attraverso le schede operative del presente documento.

#### SCHEDA OPERATIVA A - ISTITUZIONE IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE RIVOLTA A PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI CON ELEVATO BISOGNO ASSISTENZIALE (ICDB PLUS)

<b>1. Obiettivo degli interventi</b>	Nell'ambito dei contributi di cui all' art. 1 comma 164, della legge di bilancio 234/2021, la Regione Veneto mira a sostenere la persona non autosufficiente con elevato bisogno assistenziale attraverso le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale quali l'assistenza nelle attività strumentali della vita quotidiana (IADL) e l'assistenza nelle attività della vita quotidiana (ADL).
<b>2. Contenuto assistenziale</b>	L'ICDB Plus è rivolta a persone non autosufficienti con elevato bisogno assistenziale i cui bisogni sono rilevati nell'ambito della rete dei servizi sociali e, per la parte sanitaria, dal Medico di Medicina Generale e comprende tutte le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale quali l'assistenza nelle attività strumentali della vita quotidiana (IADL) e l'assistenza nelle attività della vita quotidiana (ADL). Il bisogno assistenziale della persona non autosufficiente viene <b>rilevato</b> attraverso la <b>SVaMA semplificata</b> .
<b>3. Destinatari dell'impegnativa</b>	La presenza della condizione di elevato bisogno assistenziale ai sensi dell'art. 3, commi 2 e 3 del DM 26 settembre 2016, è definita per: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Persone con elevato bisogno assistenziale in cui nella scheda SVaMA semplificata vi sia la compresenza delle seguenti caratteristiche: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Situazione cognitiva: confuso o molto confuso, stuporoso (PCOG in (2,3))</li> <li>▪ Problemi comportamentali: nessun vincolo (PCOMP in (1,2,3))</li> <li>▪ Situazione funzionale: Dipendente o Totalmente dipendente (PADL in (2,3))</li> <li>▪ Barthel Mobilità: Si sposta assistito o Non si sposta (PMOB in (2,3))</li> <li>▪ Supporto rete sociale: Ben assistito (PSOCINV in (3))</li> <li>▪ Necessità assistenza sanitaria: Elevata (PSAN in (3))</li> </ul> </li> </ul>
<b>4. Condizione economica della famiglia</b>	L'ISEE da considerare è quello socio sanitario che serve per richiedere l'accesso alle prestazioni sociosanitarie. Si conferma inoltre quanto già disposto dalla DGR n. 1047/2015 che recita <i>"la ratio della norma è quella di creare le condizioni per favorire la presa in carico della persona disabile o non autosufficiente nel contesto familiare, e pertanto è sempre consentito presentare l'ISEE più favorevole previsto dalla normativa nazionale, per ciascun tipo di ICD"</i> . Il riconoscimento del ICDB Plus viene condizionato ad <b>ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria inferiore a 50.000,00€, accresciuti a 65 mila in caso di beneficiari minorenni</b> (rif. paragrafo 3.2 del <i>"Piano regionale per la non autosufficienza"</i> di cui alla DGR n. 256/2023).



### 5. Modalità di accesso

Il cittadino può presentare domanda di accesso all'ICDB Plus tramite i **punti di accesso della rete dei servizi (sportelli dei servizi sociali e socio sanitari)** connessi via internet alla piattaforma informatica per l'ICD.

La domanda di ICDB Plus può essere presentata in qualunque momento.

Sono **soggetti titolati a presentare la domanda di ICDB Plus:**

- a) la persona interessata o legale rappresentante (tutore, curatore, amministratore di sostegno ai sensi della Legge n. 6/2004);
- b) un familiare, anche non convivente, della persona interessata;
- c) una persona, preferibilmente convivente, di cui il servizio sociale accerti che provvede effettivamente a garantire adeguata assistenza alla persona non autosufficiente, appartenente alla rete sociale primaria o naturale della persona non autosufficiente, in un'ottica di presa in carico complessiva della persona non autosufficiente stessa.

Il riconoscimento dell'ICDB Plus è condizionato all'accertamento di:

- 1) condizione di non autosufficienza sotto i profili sanitario e sociale che evidenzia la necessità di un particolare supporto, attraverso l'aiuto da altra persona in una o più attività della vita quotidiana, come definite nel punto 2 e 3 della presente scheda;
- 2) sufficiente adeguatezza del supporto erogato dalla famiglia, direttamente o indirettamente, e/o dalla rete sociale a copertura delle esigenze della persona in un'ottica di presa in carico complessiva della persona non autosufficiente;
- 3) condizione economica della famiglia o della persona, quando previsto, di cui fa parte la persona non autosufficiente contenuta entro i limiti illustrati al punto 4 della presente scheda.

La **domanda deve essere corredata** dei seguenti documenti:

- certificazione ISEE;
- scheda di valutazione multidimensionale: SVaMA semplificata

La richiesta rivolta alle persone non autosufficienti con elevato bisogno assistenziale (definito al punto 3 della presente scheda) viene automaticamente inoltrata all'UVMD per la definizione del Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI).

L'ICDB Plus è mutualmente esclusiva con le altre Impegnative di Cura Domiciliare e nell'ambito del progetto personalizzato vi è la modulazione degli interventi coordinati con i centri diurni e con l'assistenza domiciliare.

Qualora la domanda di ICDB Plus sia ritenuta idonea, viene inserita nella sezione delle ICDB Plus della graduatoria unica delle ICD, con un punteggio calcolato secondo la seguente formula:

$$ICD_{B Plus} = P_{VMDS} + \left[ \frac{ISEE_{max}}{ISEE} \right]$$

dove in analogia con la DGR n. 1338/2013:

- Il  $P_{VMDS}$  è il punteggio SVaMA semplificato (o VMDs)
- il punteggio ISEE è calcolato come rapporto tra il tetto di ISEE e il valore di ISEE per prestazioni sociosanitarie. Tale valore va espresso in un *range* rapportabile con l'altro valore, perciò qualora l'ISEE per prestazioni sociosanitarie sia inferiore a 500,00€ va comunque usato come divisore il valore 500,00€.

A parità di punteggio, la priorità viene definita sulla base della data di presentazione della domanda.



<b>6. Modalità di erogazione e durata</b>	<p>Le prestazioni dell'ICDB Plus sono erogate in funzione del Progetto Assistenziale Individuale formulato in UVMD, al quale concorrono, nell'ambito del progetto di vita e del budget di progetto formulato dall'UVMD, le risorse personali dell'utente, quali l'indennità di accompagnamento e il reddito personale.</p> <p>L'attribuzione dell'ICDB Plus può essere effettuata con le seguenti modalità, tra loro alternative:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>erogazione di contributo economico da parte del ente capofila dell'ATS, calcolato su base mensile e pagato con periodicità trimestrale mediante bonifico su conto corrente bancario o postale.</li><li>erogazione di un monte ore di servizi diretti alla persona. Questo avviene su valutazione dell'UVMD, in considerazione della maggiore necessità della famiglia di usufruire di un supporto esterno.</li></ol> <p>La durata dell'ICDB Plus è di 12 mesi, a partire dal mese di prima erogazione e viene rinnovata secondo le disposizioni in vigore previste dalla DGR n. 1338/2013 e successive modifiche ed integrazioni.</p> <p>Per quanto non disciplinato dal presente provvedimento restano in vigore le disposizioni riportate al paragrafo inquadramento normativo riferite alle Impegnative di Cura Domiciliare.</p> <p>L'Upgrade da ICDB ad ICDB Plus potrà essere effettuato dal primo gennaio 2024.</p>
<b>7. Valore dell'ICDB Plus</b>	Il valore mensile fisso dell'ICDB Plus è pari a 400,00€.
<b>8. Flusso informativo</b>	Le ICDB plus sono gestite attraverso una piattaforma <i>WEB</i> gestita da Azienda Zero, implementata dagli ambiti territoriali per il tramite dei loro enti capofila o dalle Aziende ULSS qualora delegate, funzionale all'alimentazione del flusso ICD anche ai fini della rendicontazione in SIOSS.





**SCHEDA OPERATIVA B - ISTITUZIONE IMPEGNATIVA DI SOLLIEVO PER LA FREQUENZA AI CENTRI DIURNI SEMIRESIDENZIALI GRAVI (IMPEGNATIVA CENTRI DIURNI GRAVI)**

1. Obiettivo degli interventi	Nell'ambito dei servizi sociali di sollievo di cui all'art. 1 comma 162 lett.b) della legge n. 234/2021, la Regione del Veneto mira all'integrazione e al rafforzamento delle politiche per la domiciliarità delle persone non autosufficienti in condizione di disabilità grave, riconoscendo il ruolo strategico svolto dai servizi della semiresidenzialità (centri diurni) per persone non autosufficienti, di norma anziane.
2. Contenuto assistenziale	L'Impegnativa Centri Diurni Gravi <b>concorre al mantenimento psico-fisico della persona nel proprio ambiente familiare e sociale, fornisce sollievo alle persone anziane non autosufficienti e/o alle loro famiglie</b> alleviando il carico assistenziale delle famiglie.
3. Destinatari dell'impegnativa	L'Impegnativa Centri Diurni Gravi è rivolta <b>alle persone non autosufficienti di norma anziane, ossia con età maggiore di 65 anni</b> (DGR n. 84/2007), <b>valutate con Scheda di Valutazione Multidimensionale dell'anziano (SVaMA)</b> in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD). Con le DGR n. 1133/2008 e DGR n. 2961/2012 la Giunta regionale ha definito la scheda SVaMA individuando altresì la quantificazione del <b>punteggio minimo di 60</b> per l'accesso alla rete dei servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari. Tale punteggio <b>stabilisce la priorità di accesso</b> delle persone non autosufficienti ai servizi semi-residenziali, per l'iscrizione al Registro Unico per la Residenzialità (RUR) (DGR n. 3632/2002).
4. Condizione economica della famiglia	L'ISEE da considerare dall'Ambito Territoriale Sociale per il riconoscimento dell'impegnativa è quello <b>socio sanitario</b> che serve per richiedere l'accesso alle prestazioni sociosanitarie. Si conferma inoltre quanto già disposto dalla DGR n. 1047/2015 che recita <i>"la ratio della norma è quella di creare le condizioni per favorire la presa in carico della persona disabile o non autosufficiente nel contesto familiare, e pertanto è sempre consentito presentare l'ISEE più favorevole previsto dalla normativa nazionale, per ciascun tipo di ICD"</i> . Il riconoscimento dell'impegnativa Centri Diurni Gravi viene condizionato, per persone in condizione di disabilità grave (vedi punto 3), ad ISEE per prestazioni agevolate di natura socio sanitaria inferiori a 16.700,00€, in analogia a quanto già stabilito per le ICDB. Trova applicazione l'allegato A di cui alla DGR n. 1047/2015.
5. Modalità di accesso	A seguito di comunicazione da parte dell'Azienda ULSS dell'emissione dell'impegnativa di semiresidenzialità "quota sanitaria", l'Ambito Territoriale Sociale di competenza contatterà il cittadino per procedere a raccogliere la domanda di accesso all'Impegnativa Centri Diurni Gravi che servirà per aprire l'anagrafica del beneficiario, fermo restando che dovrà essere data la dovuta pubblicità ai requisiti di accesso alla misura anche nell'ambito del processo di presa in carico della persona riferito all'ingresso ai centri diurni.  La domanda di Impegnativa Centri Diurni Gravi può essere presentata, a seguito dell'emissione dell'impegnativa di semiresidenzialità "quota sanitaria" da parte dell'Azienda ULSS all'ATS di competenza tramite i <b>punti di accesso della rete dei servizi (sportelli dei servizi sociali e socio sanitari)</b> connessi via internet alla piattaforma informatica per le impegnative di cura domiciliare.  Sono <b>soggetti titolati a presentare la domanda di Impegnativa</b> : a) la persona interessata o legale rappresentante (tutore, curatore, amministratore di sostegno ai sensi della Legge n. 6/2004); b) un familiare, anche non convivente, della persona interessata; c) una persona, preferibilmente convivente, di cui il servizio sociale accerti che provvede effettivamente a garantire adeguata assistenza alla persona non autosufficiente in un'ottica di valutazione della presa in carico complessiva della persona non autosufficiente.



	<p>Il riconoscimento dell'Impegnativa Centri Diurni Gravi è condizionato all'accertamento di:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. condizione di non autosufficienza sotto i profili sanitario e sociale che evidenzia la necessità di un particolare supporto, attraverso l'aiuto da altra persona in una o più attività della vita quotidiana, come definite nel punto 2 e 3 della presente scheda;</li><li>2. sufficiente adeguatezza del supporto erogato dalla famiglia, direttamente o indirettamente, e/o dalla rete sociale a copertura delle esigenze della persona in un'ottica di presa in carico complessiva della persona non autosufficiente;</li><li>3. condizione economica della famiglia o della persona, quando previsto, di cui fa parte la persona non autosufficiente contenuta entro i limiti illustrati al punto 4 della presente scheda.</li></ol> <p>La <b>domanda deve essere corredata</b> dei seguenti documenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– scheda di valutazione multidimensionale;</li><li>– certificazione ISEE</li></ul> <p>Tale certificazione andrà richiesta in fase di domanda di accesso al centro diurno per persone non autosufficienti (attivazione UVMD) per l'inserimento nel Registro Unico della Residenzialità (RUR). L'ISEE non incide sul riconoscimento della quota di rilievo sanitario e non viene inserito nel RUR. Sulla base del valore dell'ISEE l'Azienda ULSS comunicherà il nominativo dell'assistito all'Ente capofila dell'ATS in fase di emissione della impegnativa di semiresidenzialità.</p> <p>Nell'ambito del progetto personalizzato vi è la modulazione degli interventi coordinati con l'assistenza domiciliare. Infatti l'Impegnativa Centri Diurni Gravi, che non è mutuamente esclusiva con il sistema delle ICD, si integra e si modula in maniera coordinata e non sovrapposta nell'interesse della persona non autosufficiente con il sistema della domiciliarità così come definito nelle DGR n. 1338/2013 e nelle successive DGR n. 1986/2013, 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 nelle relative disposizioni attuative del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale impartite con decreti n. 149/2013 e 173/2013.</p> <p>Qualora la domanda di Impegnativa Centri Diurni Gravi sia ritenuta idonea, viene inserita nella sezione delle Impegnative Centri Diurni Gravi, secondo il punteggio della scheda SvaMa.</p> <p>A parità di punteggio, la priorità viene definita sulla base della data di presentazione della domanda dell'impegnativa di cui al presente atto.</p> <p>La graduatoria viene approvata e scorsa mensilmente nell'ambito delle risorse disponibili.</p>
<b>6. Modalità di erogazione e durata</b>	<p>Le prestazioni dell'Impegnativa Centri Diurni Gravi sono erogate in funzione del Progetto Assistenziale Individuale formulato in UVMD, al quale concorrono, nell'ambito del progetto di vita e del budget di progetto le risorse personali dell'utente, quali l'indennità di accompagnamento e il reddito personale.</p> <p>L'attribuzione dell'ICD Centri Diurni Gravi è effettuata con la seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Le Aziende ULSS dalla data del 1 gennaio 2024 comunicheranno l'emissione dell'impegnativa di semiresidenzialità "quota sanitaria" all'ente capofila dell'ATS nel cui territorio risiede la persona, conseguentemente l'ente capofila dell'ATS riconoscerà l'Impegnativa Centri Diurni Gravi alla persona stessa in possesso dei requisiti, nei limiti delle risorse disponibili, che la spenderà nel centro diurno prescelto. Il beneficiario dell'impegnativa può delegare l'amministrazione a trasferire l'impegnativa direttamente all'ente gestore.</li></ul> <p>L'erogazione del contributo da parte dell'ente capofila dell'ATS, calcolato su base mensile, verrà pagato con periodicità trimestrale.</p>



	<p>I regolamenti comunali o di ATS andranno armonizzati ai contenuti del presente provvedimento. I criteri elettivi per il riconoscimento dell'impegnativa sono quelli disciplinati dalle DGR n. 464/2006, DGR n. 84/2007, DGR n. 1133/2008, DGR n. 2961/2012, DGR n. 1304/2020, DGR n. 3632/2002 nonché dal presente atto. Gli interventi andranno rendicontati all'amministrazione trimestralmente attraverso la produzione dei documenti attestanti il pagamento della frequenza al centro diurno.</p> <p>La durata dell'Impegnativa Centri Diurni Gravi è di 12 mesi, a partire dal mese di prima erogazione e viene rinnovata secondo le disposizioni in vigore previste dalla DGR n. 1338/2013 e successive modifiche ed integrazioni. Il trasferimento tra un centro diurno accreditato ed un altro centro diurno accreditato non comporta interruzione dell'Impegnativa Centro Diurno.</p>
<b>7. Valore dell'Impegnativa Centri Diurni</b>	Il valore predefinito dell'Impegnativa Centri Diurni Gravi è fissato in € 30,00 prodie/procapite.
<b>8. Flusso informativo</b>	Le Impegnative Centri Diurni Gravi sono riconosciute attraverso una piattaforma WEB gestita da Azienda Zero, alimentata dagli ambiti territoriali per il tramite dei loro enti capofila, funzionale all'implementazione del flusso ICD anche ai fini della rendicontazione in SIOSS.



**SCHEDA OPERATIVA C - ISTITUZIONE IMPEGNATIVA DI SOLLIEVO PER LA FREQUENZA AI CENTRI DIURNI SEMIRESIDENZIALI GRAVI (IMPEGNATIVA CENTRI DIURNI GRAVISSIMI)**

1. Obiettivo degli interventi	Nell'ambito dei servizi sociali di sollievo di cui all'art. 1 comma 162 lett.b) della legge n. 234/2021, la Regione del Veneto mira all'integrazione e al rafforzamento delle politiche per la domiciliarità delle persone non autosufficienti in condizione di disabilità gravissima, riconoscendo il ruolo strategico svolto dai servizi della semiresidenzialità (centri diurni) per persone non autosufficienti, di norma anziane.
2. Contenuto assistenziale	L'Impegnativa Centri Diurni Gravissimi <b>concorrere al mantenimento psico-fisico della persona nel proprio ambiente familiare</b> e sociale, <b>fornisce sollievo alle persone anziane non autosufficienti e/o alle loro famiglie</b> alleviando il carico assistenziale delle famiglie.
3. Destinatari dell'impegnativa	L'Impegnativa Centri Diurni gravissimi <b>è rivolta alle persone non autosufficienti di norma anziane, ossia con età maggiore di 65 anni</b> (DGR n. 84/2007), <b>valutate con Scheda di Valutazione Multidimensionale dell'anziano (SVaMA)</b> in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD). Con le DGR n. 1133/2008 e DGR n. 2961/2012 la Giunta regionale ha definito la scheda SVaMA individuando altresì la quantificazione del <b>punteggio minimo di 60</b> per l'accesso alla rete dei servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari, tale punteggio <b>stabilisce la priorità di accesso</b> delle persone non autosufficienti ai servizi semi-residenziali, per l'iscrizione al Registro Unico per la Residenzialità (RUR) (DGR n. 3632/2002). Per determinare la platea dei beneficiari che si trovano in condizione di disabilità gravissima, come previsto dalla DGR n. 256/2023, i requisiti per l'eleggibilità all'impegnativa si rilevano attraverso la <u>SVaMA con una perdita di autonomia nelle attività della vita quotidiana (ADL) definita dal punteggio dell'Indice di Barthel-Attività di base &gt;=40, da un grado di compromissione della mobilità all'Indice di Barthel-Mobilità &gt;=15 e da una compromissione della situazione cognitiva definita dal punteggio allo short portable mental status questionnaire (VCOG)&gt;=8.</u>
4. Condizione economica della famiglia	L'ISEE da considerare dall'Ambito Territoriale Sociale per il riconoscimento dell'impegnativa è quello socio sanitario che serve per richiedere l'accesso alle prestazioni sociosanitarie. Si conferma inoltre quanto già disposto dalla DGR n. 1047/2015 che recita <i>"la ratio della norma è quella di creare le condizioni per favorire la presa in carico della persona disabile o non autosufficiente nel contesto familiare, e pertanto è sempre consentito presentare l'ISEE più favorevole previsto dalla normativa nazionale, per ciascun tipo di ICD"</i> . Il riconoscimento del Impegnativa Centri Diurni Gravissimi viene condizionato, per persone in condizione di disabilità gravissima, ad <b>ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria inferiore a 50.000,00€</b> (rif. paragrafo 3.2 del <i>"Piano regionale per la non autosufficienza"</i> di cui alla DGR n. 256/2023).
5. Modalità di accesso	A seguito di comunicazione da parte dell'Azienda ULSS dell'emissione dell'impegnativa di semiresidenzialità "quota sanitaria", l'Ambito Territoriale Sociale di competenza contatterà il cittadino per procedere a raccogliere la domanda di accesso all'Impegnativa Centri Diurni Gravissimi che servirà per aprire l'anagrafica del beneficiario fermo restando che dovrà essere data la dovuta pubblicità ai requisiti di accesso alla misura, anche nell'ambito del processo di presa in carico della persona riferito all'ingresso ai centri diurni.  La domanda di Impegnativa Centri Diurni Gravissimi può essere presentata, a seguito dell'emissione dell'impegnativa di semiresidenzialità "quota sanitaria" da parte dell'Azienda ULSS, all'ente capofila dell'ATS di competenza tramite i <b>punti di accesso della rete dei servizi (sportelli dei servizi sociali e socio sanitari)</b> connessi via internet alla piattaforma informatica per le impegnative di cura domiciliare.



d1fc2218



	<p>Sono <b>soggetti titolati a presentare la domanda di Impegnativa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>la persona interessata o legale rappresentante (tutore, curatore, amministratore di sostegno ai sensi della Legge n. 6/2004);</li><li>un familiare, anche non convivente, della persona interessata;</li><li>una persona, preferibilmente convivente, di cui il servizio sociale accerti che provvede effettivamente a garantire adeguata assistenza alla persona non autosufficiente in un'ottica di valutazione della presa in carico complessiva della persona non autosufficiente.</li></ol> <p>Il riconoscimento dell'Impegnativa Centri Diurni Gravissimi è condizionato all'accertamento di:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>condizione di non autosufficienza sotto i profili sanitario e sociale che evidenzia la necessità di un particolare supporto, attraverso l'aiuto da altra persona in una o più attività della vita quotidiana, come definite nel punto 2 e 3 della presente scheda;</li><li>sufficiente adeguatezza del supporto erogato dalla famiglia, direttamente o indirettamente, e/o dalla rete sociale a copertura delle esigenze della persona in un'ottica di presa in carico complessiva della persona non autosufficiente;</li><li>condizione economica della famiglia o della persona, quando previsto, di cui fa parte la persona non autosufficiente contenuta entro i limiti illustrati al punto 4 della presente scheda.</li></ol> <p>La <b>domanda deve essere corredata</b> dei seguenti documenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>scheda di valutazione multidimensionale;</li><li>certificazione ISEE</li></ul> <p>Tale certificazione andrà richiesta in fase di domanda di accesso al centro diurno per persone non autosufficienti (attivazione UVMD) per l'inserimento nel Registro Unico della Residenzialità (RUR). L'ISEE non incide sul riconoscimento della quota di rilievo sanitario e non viene inserito nel RUR. Sulla base del valore dell'ISEE l'Azienda ULSS comunicherà il nominativo dell'assistito all'Ente capofila dell'ATS in fase di emissione della impegnativa di semiresidenzialità.</p> <p>Nell'ambito del progetto personalizzato vi è la modulazione degli interventi coordinati con l'assistenza domiciliare. Infatti l'Impegnativa Centri Diurni Gravissimi, che non è mutuamente esclusiva con il sistema delle ICD, si integra e si modula in maniera coordinata e non sovrapposta nell'interesse della persona non autosufficiente con il sistema della domiciliarità così come definito nelle DGR n. 1338/2013 e nelle successive DGR n. 1986/2013, 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 nelle relative disposizioni attuative del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale impartite con decreti n. 149/2013 e 173/2013.</p> <p>Qualora la domanda di Impegnativa Centri Diurni Gravissimi sia ritenuta idonea, viene inserita nella sezione delle Impegnative Centri Diurni Gravissimi, secondo il punteggio della scheda SvaMA.</p> <p>A parità di punteggio, la priorità viene definita sulla base della data di presentazione della domanda dell'impegnativa di cui al presente atto.</p> <p>La graduatoria viene approvata e scorsa mensilmente nell'ambito delle risorse disponibili.</p>
<b>6. Modalità di erogazione e durata</b>	<p>Le prestazioni dell'Impegnativa Centri Diurni Gravissimi sono erogate in funzione del Progetto Assistenziale Individuale formulato in UVMD, al quale concorrono, nell'ambito del progetto di vita e del budget di progetto le risorse personali dell'utente, quali l'indennità di accompagnamento e il reddito personale.</p> <p>L'attribuzione dell'ICD Centri Diurni Gravissimi è effettuata con la seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Le Aziende ULSS dalla data del 1 gennaio 2024 comunicheranno l'emissione dell'impegnativa di semiresidenzialità "quota sanitaria" all'ente capofila dell'ATS</li></ul>



	<p>nel cui territorio risiede la persona, conseguentemente l'ente capofila dell'ATS riconoscerà l'Impegnativa Centri Diurni alla persona stessa in possesso dei requisiti, nei limiti delle risorse disponibili, che la spenderà nel centro diurno prescelto. Il beneficiario dell'impegnativa può delegare l'amministrazione a trasferire l'impegnativa direttamente all'ente gestore.</p> <p>L'erogazione del contributo da parte dell'ente capofila dell'ATS, calcolato su base mensile, verrà pagato con periodicità trimestrale.</p> <p>I regolamenti comunali o di ATS andranno armonizzati ai contenuti del presente provvedimento. I criteri elettivi per il riconoscimento dell'impegnativa sono quelli disciplinati dalle DGR n. 464/2006, DGR n. 84/2007, DGR n. 1133/2008, DGR n. 2961/2012, DGR n. 1304/2020, DGR n. 3632/2002 nonché dal presente atto. Gli interventi andranno rendicontati all'amministrazione trimestralmente attraverso la produzione dei documenti attestanti il pagamento della frequenza al centro diurno.</p> <p>La durata dell'Impegnativa Centri Diurni Gravissimi è di 12 mesi, a partire dal mese di prima erogazione e viene rinnovata secondo le disposizioni in vigore previste dalla DGR 1338/2013 e successive modifiche ed integrazioni. Il trasferimento tra un centro diurno accreditato ed un altro centro diurno accreditato non comporta interruzione dell'Impegnativa Centro Diurno.</p>
<b>7. Valore dell'Impegnativa Centri Diurni</b>	Il valore predefinito dell'Impegnativa Centri Diurni Gravissimi è fissato in € 30,00 prodie/procapite.
<b>8. Flusso informativo</b>	Le Impegnative Centri Diurni Gravissimi sono riconosciute attraverso una piattaforma WEB gestita da Azienda Zero, alimentata dagli ambiti territoriali per il tramite dei loro enti capofila, funzionale all'implementazione del flusso ICD anche ai fini della rendicontazione in SIOSS.

### 3.3 RIQUALIFICAZIONE DELLE IMPEGNATIVE DI CURA DOMICILIARE DI BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE (ICDB)

Come previsto dal Piano regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024 (DGR n. 256/2023), con l'obiettivo di riqualificare le impegnative di cura in un'ottica di maggior aderenza ai bisogni socio-sanitari delle persone non autosufficienti, in linea con le indicazioni del Piano Nazionale Non Autosufficienza (DPCM del 3/10/2023), dalla data del 1 gennaio 2024 e comunque dalla data di pubblicazione del presente provvedimento nel BURV, non potranno più venire accolte nuove domande per ICDB con punteggio 10 della SVaMA semplificata. Le domande presentate prima di tale data nonché gli inseriti nella graduatoria provvisoria o definitiva così come i titolari di impegnativa con punteggio 10 verranno salvaguardati nella gestione dei procedimenti amministrativi, fatto salvo il permanere dei requisiti. Le nuove domande ICDB raccolte successivamente alla data di entrata in vigore del presente atto dovranno avere come punteggio minimo della SVaMA semplificata il valore di 11.

### 3.4 REVISIONE DEI REQUISITI DELL'IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE PER PERSONE CON ALTO BISOGNO ASSISTENZIALE (ICDA)

L'impegnativa è rivolta a 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 attualmente è rilevabile dal profilo SVaMA pari a 14 o 15 e deve concretizzarsi non solo in elevate necessità assistenziali ma anche sanitarie.

Con il percorso di revisione del sistema della domiciliarità intrapreso con il Piano regionale Non Autosufficienza 2022-2024 (DGR n. 256/2023), è stato disposto di ampliare i profili della scala di valutazione SVaMA contemplati per ICDA, dalla data del 1 gennaio 2024, e comunque dalla data di pubblicazione del presente provvedimento nel BURV, includendo anche il profilo 11 "Confuso o stuporoso, totalmente dipendente". Tale ampliamento è stato definito con l'obiettivo di rispondere in maniera maggiormente aderente ai bisogni complessi delle persone non autosufficienti e in coerenza con i criteri previsti per la disabilità gravissima di cui





all'art. 3, commi 2 e 3 del DM 26 settembre 2016.

In ottemperanza a quanto previsto dalla DGR n. 256/2023, dal 1 gennaio 2024 e comunque dalla data di pubblicazione del presente provvedimento del BURV, per tale tipologia di impegnativa il trasferimento dell'assegno mensile viene condizionato ad ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria inferiore a 60.000,00€ per i beneficiari maggiorenni ed a 65.000,00€ per quelli minorenni.

#### 4. DOTAZIONE FINANZIARIA A VALERE SULLE RISORSE DI CUI AL FNNA AI SENSI DEL DPCM DEL 3/10/2022

La dotazione finanziaria da prendere a riferimento per il trasferimento dalle Aziende ULSS agli enti capofila degli ATS delle risorse per garantire la gestione delle impegnative domiciliari ICDB, ICDB Plus, ICDM, ICDMgs, è quella riportata nella successiva tabella A. Il trasferimento da parte delle Aziende ULSS è a valere sulle risorse messe disposizione dal DPCM del 3 ottobre 2022 (GU n. 294 del 17 dicembre 2022).

**Tabella A - Dotazione finanziaria ICDB, ICDB Plus, ICDM, ICDMgs e impegnativa Centri Diurni- Anno 2024.**  
La dotazione finanziaria dell'annualità di riferimento per quanto riguarda le ICD è rimodulabile da parte delle Aziende ULSS e degli ATS sulla base dell'andamento dei bisogni rilevati del territorio nell'ambito delle risorse a disposizione per la domiciliarità, nei limiti di quanto previsto nell'Allegato B, Tabella 2, colonna (c) della presente DGR.

Azienda ULSS	Ambito Territoriale Sociale	Totale ICD B - ICD B plus - ICD M - ICD MGS 2024	Totale impegnativa Centri Diurni 2024	Totale complessivo
ULSS 1	Ambito Sociale VEN_01 - Belluno	795.788,51	283.470,00	1.079.258,51
	Ambito Sociale VEN_02 - Feltre	558.103,77	115.950,00	674.053,77
ULSS 7	Ambito Sociale VEN_03 - Bassano del Grappa	1.169.413,92	404.640,00	1.574.053,92
	Ambito Sociale VEN_04 - Thiene	977.251,17	301.230,00	1.278.481,17
ULSS 8	Ambito Sociale VEN_05 - Arzignano	1.285.695,13	242.970,00	1.528.665,13
	Ambito Sociale VEN_06 - Vicenza	2.055.774,28	95.970,00	2.151.744,28
ULSS 2	Ambito Sociale VEN_07 - Conegliano	2.032.706,75	410.250,00	2.442.956,75
	Ambito Sociale VEN_08 - Asolo	2.142.052,31	27.060,00	2.169.112,31
	Ambito Sociale VEN_09 - Treviso	4.465.811,74	220.170,00	4.685.981,74
ULSS 4	Ambito Sociale VEN_10 - Portogruaro	3.203.261,31	88.020,00	3.291.281,31
ULSS 3	Ambito Sociale VEN_12 - Venezia	4.291.072,34	443.550,00	4.734.622,34
	Ambito Sociale VEN_13 - Mira	3.458.961,25	823.860,00	4.282.821,25
	Ambito Sociale VEN_14 - Chioggia	1.688.028,13	231.060,00	1.919.088,13
ULSS 6	Ambito Sociale VEN_15 - Federazione dei Comuni del Camposampierese	2.689.940,91	321.240,00	3.011.180,91
	Ambito Sociale VEN_16 - Padova	5.109.401,77	1.843.500,00	6.952.901,77
	Ambito Sociale VEN_17 - Este	2.562.806,60	527.370,00	3.090.176,60
ULSS 5*	Ambito Sociale VEN_18 - Lendinara	3.457.897,30	-	3.457.897,30
	Ambito Sociale VEN_19 - Adria	1.410.091,88	-	1.410.091,88
ULSS 9	Ambito Sociale VEN_20 - Verona	3.270.226,43	433.350,00	3.703.576,43
	Ambito Sociale VEN_21 - Legnago	1.948.664,74	24.060,00	1.972.724,74
	Ambito Sociale VEN_22 - Sona	2.338.157,47	642.300,00	2.980.457,47
<b>Totale complessivo</b>		<b>50.911.107,71</b>	<b>7.480.020,00</b>	<b>58.391.127,71</b>

\*Ad oggi non risultano persone inserite in Centro Diurno nel territorio riferito all'Azienda ULSS 5. L'ATS/Comune nell'ambito della dotazione finanziaria valuterà in accordo con l'Azienda ULSS l'implementazione delle risorse sulla base dei bisogni rilevati.

A livello di Azienda ULSS in fase di eventuale ridefinizione dell'assetto di gestione le Aziende stesse sono chiamate, in sinergia con gli ATS, a rimodulare le risorse nell'ambito della dotazione finanziaria per ULSS.

