

## INTERROGAZIONE A RISPOSTA ORALE

Oggetto: Assegno dedicato alle persone in condizione di gravissima disabilità (AGD) nell'ambito del FAP - valutazioni in merito all'ampliamento delle spese rendicontabili e al coordinamento con le prestazioni sanitarie

La sottoscritta Consigliera regionale,

### PREMESSO CHE

- l'Assegno dedicato alle persone in condizione di gravissima disabilità (AGD) rappresenta uno degli strumenti cardine del Fondo per l'Autonomia Possibile (FAP), finalizzato al sostegno della permanenza a domicilio di persone con bisogni assistenziali ad elevatissima intensità;
- tale misura ha accorpato e sostituito i precedenti interventi rivolti ai cosiddetti "gravissimi" e alle persone affette da SLA, contribuendo a una maggiore unitarietà del sistema di presa in carico;
- i destinatari dell'AGD sono persone in condizione di disabilità gravissima, come definite dal decreto ministeriale 26 settembre 2016 (riparto FNA), tra cui rientrano anche soggetti affetti da sclerosi laterale amiotrofica e da demenze gravi;

### CONSIDERATO CHE

- l'accesso al beneficio è subordinato non solo al riconoscimento della condizione di disabilità gravissima, ma anche all'accertamento di un bisogno assistenziale gravissimo, effettuato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) tramite strumenti standardizzati;
- l'intervento si realizza nell'ambito di un progetto personalizzato, che definisce le azioni finanziabili e costituisce il perno della presa in carico integrata;
- il contributo economico erogato è modulato in relazione all'ISEE del nucleo familiare e al livello di bisogno assistenziale, con importi annui compresi indicativamente tra 6.575 e 24.000 euro e con possibilità di maggiorazioni per carichi familiari;

### EVIDENZIATO CHE

- la normativa vigente individua come ammissibili le spese a carattere sociale e assistenziale (assistenza alla persona, aiuto personale, accompagnamento, trasporto, interventi educativi e capacitanti, nonché acquisto di beni strumentali entro limiti definiti), escludendo espressamente le prestazioni di natura sanitaria;
- tale esclusione risponde alla necessità di mantenere una distinzione tra ambito sociale e sanitario, evitando duplicazioni di finanziamento e garantendo chiarezza nelle competenze istituzionali;

### RILEVATO TUTTAVIA CHE

- nella pratica applicativa emergono ambiti "di confine" tra prestazioni sociali e sanitarie, soprattutto nei casi di assistenza tutelare ad alta intensità, con il rischio di creare zone grigie e possibili discontinuità nella presa in carico;

- l'attuale formulazione normativa consente già alcuni margini interpretativi, in particolare per quanto riguarda gli interventi "educativi e capacitanti", le spese indirette di cura e gli interventi definiti all'interno del progetto personalizzato;
- tali margini potrebbero essere valorizzati ulteriormente, anche attraverso indirizzi applicativi o eventuali aggiornamenti regolamentari, al fine di rispondere in modo più flessibile ai bisogni complessi delle persone con disabilità gravissima e delle loro famiglie;

Tutto ciò premesso,

## **INTERROGA**

la Giunta regionale per sapere:

- 1) se l'Amministrazione regionale abbia effettuato o intenda effettuare una valutazione sull'attuale perimetro delle spese rendicontabili nell'ambito dell'AGD, al fine di verificare la possibilità di un'interpretazione più ampia delle prestazioni sociali e assistenziali, in particolare con riferimento:
  - agli interventi educativi e capacitanti;
  - alle tecnologie assistive e agli strumenti per la comunicazione;
  - alle misure di supporto al caregiver e alle spese indirette di cura;
- 2) se si ritenga opportuno adottare linee guida o indirizzi applicativi regionali che, nel rispetto della normativa vigente, favoriscano una maggiore uniformità interpretativa sul territorio e una più ampia valorizzazione delle progettualità personalizzate;
- 3) se, con riferimento all'esclusione delle spese sanitarie, la Regione ritenga adeguato l'attuale assetto di separazione tra interventi sociali e sanitari oppure se emergano criticità applicative, in particolare nei casi caratterizzati da elevata integrazione sociosanitaria;
- 4) quali strumenti di coordinamento siano attualmente attivi tra sistema sociale e sistema sanitario (anche attraverso il ruolo delle UVM) per evitare discontinuità assistenziali nelle situazioni più complesse;
- 5) se la Giunta regionale intenda promuovere eventuali iniziative, anche in sede di Conferenza Stato-Regioni, volte a chiarire o aggiornare il quadro normativo nazionale, al fine di meglio integrare gli interventi sociali e sanitari a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima.

Manuela Celotti

Presentata alla Presidenza il giorno 05.05.2026