

Fondo Autonomia Possibile - FAQ e raccolta quesiti
dal 01/01/2026 in poi
aggiornamento 10/03/2026

N.	Data	REGOLAMENTO	ARGOMENTI	QUESITO	RISPOSTA
86	01/01/2026		Transizione, AGD	Un chiarimento rispetto al nuovo regolamento FAP poichè non abbiamo trovato la fattispecie nelle norme transitorie. A dicembre (2025) abbiamo approvato in UVM dei progetti AGD con inizio dal 01/01/2026. Questi progetti non sono inseriti in lista d'attesa perché trovano copertura finanziaria. Come li dobbiamo trattare? proseguono fino a scadenza del progetto o li dobbiamo entro un termine (quale?) con le nuove indicazioni?	I progetti "nuovi" aventi decorrenza 2026 non sono coperti da norma transitoria e dovrebbero essere avviati tutti con le nuove modalità. Al riguardo, vista la situazione, non essendovi tempistiche predefinite, potete dare voi un termine (ad es. 60 gg.) entro il quale riportare i progetti in parola nell'ambito delle nuove indicazioni. Se vi dovessero essere delle rimodulazioni al ribasso degli importi, gli stessi saranno soggetti a rideterminazione con decorrenza 1/1/2026, tramite appositi calcoli a conguaglio sulle mensilità successive.
87	12/01/2026	DPeg. 142/2025, art. 14 e art. 9	Transizione, rendicontazione	In merito alle disposizioni transitorie previste dall'art. 14 del DPRReg 19/12/2025 n. 142/Pres. laddove si precisa che: "Alle persone già beneficiarie del contributo di cui all'art. 9 (AGD) del decreto del Presidente della Regione 214/2023 alla data di entrata in vigore del presente regolamento continuano ad applicarsi gli importi stabiliti ai sensi della disciplina precedente fino alla scadenza del progetto personalizzato e, in ogni caso non oltre il 31 dicembre 2026" Per tali persone già beneficiarie si applica direttamente dal 01.01.2026 il nuovo comma 7 dell' art. 9 del DPRReg n. 214/2023, che prevede la rendicontazione del contributo al 50% oppure, dovranno cominciare a rendicontare il contributo dal momento della rivalutazione in UVM, alla scadenza del progetto in essere?	la norma transitoria citata vale solo per l'attribuzione degli importi e non per l'obbligo di rendicontazione, che si applica in tutti i casi dal 1° gennaio 2026.
88	19/01/2026	DPeg. 142/2025, art. 14 e art. 9	Transizione, rendicontazione	Un chiarimento in merito alla modifica introdotta per i progetti AGD con il DPRReg n.142 del 19 dicembre 2025. Nella fase transitoria relativa ad un progetto già avviato, che ha la scadenza del rinnovo progettuale al 30/06/2026, il beneficiario è obbligato alla rendicontazione del 50% a far data dal 01/07/2026, corretto?	L'obbligo di rendicontazione decorre dal 1 gennaio 2026.
89	20/01/2026	DPeg. 142/2025, art. 14 e art. 9	Transizione, rendicontazione	Alcune richieste riguardo alla rendicontazione del FAP AGD: 1. la mamma propone di usare il contributo FAP per l'acquisto di una macchina attrezzata così che il figlio possa partecipare alle attività dei fratelli, alla vita sociale, essere accompagnato a scuola e alle varie attività extra scolastiche e non essere isolato. Parere: se l'acquisto è già coperto da altri interventi nazionali, la spesa non è ammissibile, di fatto esistono già sgravi fiscali/detrazioni quindi la spesa non è ammissibile ai fini della rendicontazione 2. il progetto prevede spese di attività di parent training a favore dei genitori care giver, in questo caso la spesa è funzionale a rispondere ai bisogni del figlio quindi la reputo la spesa ammissibile, se non fatta da professionisti sanitari 3. acquisto di una speciale bicicletta-tandem, come "ausilio" per la mobilità e funzionale all'integrazione sociale. Potrebbe essere ammissibile se, anche in questo caso, non vi siano altre interventi statali. 4. i genitori chiedo di poter rendicontare la retta di una scuola "privata".	In linea di massima le spese rendicontabili e non rendicontabili sono già indicate nella circolare che accompagnava il regolamento del DPRReg. 214/2024. Nella circolare, a pag. 39, paragrafo 4.3, (Spese non ammissibili), al punto 2 è indicato chiaramente che non sono rendicontabili spese per l'acquisto di beni materiali, catalogati normalmente tra le spese di investimento e non in spesa corrente. Delle fattispecie citate possono essere accettate solo la seconda (parent training) e l'ultima (retta scuola), mentre non sono ammissibili spese che comportino l'acquisto di macchine, di bici o, in genere di beni materiali, a prescindere se vi sia già stata una copertura da parte di altri interventi nazionali.
90	23/01/2026	DPeg. 142/2025, art. 9 c. 3	AGD, Valutazione	Per la valutazione di un caso AGD riguardo la compilazione "Questionario Bisogno Assistenziale Gravissimo" (art. 9, co. 3). In caso di frequenza della persona in un progetto con una attività non pubblica, ma che garantisce una frequenza analoga alla scuola o ad una struttura semiresidenziale continuativa per 5 giorni alla settimana. Si attribuiscono, in questo caso 0 punti o 7?	Se il posto è privato e non c'è intervento pubblico a calmarne i costi attraverso quote di compartecipazione (vedi FAQ n. 57 sull'ammissibilità delle spese) la frequenza non va considerata ai fini del punteggio da attribuire nel questionario. In pratica se non c'è la "mano pubblica" vanno attribuiti 7 punti.

N.	Data	REGOLAMENTO	ARGOMENTI	QUESITO	RISPOSTA
91	23/01/2026	art. 14 del DPRReg. 142/2025	Transizione, rendicontazione, AGD	AGD A quanto emerge dalle nuove disposizioni, i casi pregressi di AGD: -Entrano automaticamente in AGD -Hanno l'obbligo di rendicontazione -Devono essere sottoposti nel 2026 alla valutazione delle funzioni vitali al fine della definizione del livello e della conseguente quota del beneficio. Nelle more della valutazione delle funzioni vitali si eroga il beneficio con il valore attuale e si effettua un conguaglio successivo. Analizzando i casi AGD in continuità del nostro territorio, si evidenzia che gli stessi sono stati rinnovati a fine dicembre con scadenza il 31 dicembre 2026. La rivalutazione delle funzioni vitali e la definizione delle tipologie di spese rendicontate per noi va a configurarsi come una Modifica di Progetto. Negli ultimi giorni sono pervenute alcune telefonate di beneficiari che richiamando l'articolo delle norme transitorie (presumibilmente su suggerimento di Patronati ed Associazioni; gli stessi hanno evidenziato di aver diritto alla quota massima sino al 31 dicembre 2026 e solo successivamente, a detta loro, potranno essere ricondotti alla Tabella del nuovo Regolamento. Si pone quindi un problema rispetto alla sottoscrizione di un PAI di Modifica per il quale ci sono reticenze alla sottoscrizione. In relazione alla complessità del quadro e delle modifiche intervenute risulta necessaria una chiarificazione su questo aspetto (tutti i casi in continuità vanno rivalutati sulle funzioni vitali), poiché nella relazione illustrativa non appare così chiara per i casi in continuità e potrebbe prestarsi ad interpretazioni da parte di soggetti esterni con il rischio di contenziosi. prosegue FAQ 92	Se i progetti hanno scadenza 31/12/2026 possono essere confermati gli importi concordati in sede di rinnovo, ai sensi della norma transitoria di cui al comma 1 dell'art. 14 del DPRReg. 142/2025 e, per il momento, pertanto non ci sarebbe bisogno di valutare le funzioni vitali (che in ogni caso prima o poi sarà necessario eseguire) per definire gli importi erogabili (che rimangono quelli vecchi). La norma transitoria non "copre" però l'obbligo di rendicontazione che vige dal 1° gennaio 2026. prosegue FAQ 92
92	23/01/2026	art. 14 del DPRReg. 142/2025	Transizione, rendicontazione, AGD	continua da FAQ 91 RENDICONTAZIONE Nel corso del 2025 il servizio ha attivato un percorso mirato di accompagnamento all'utenza rispetto alla rendicontazione, al fine di garantire l'appropriatezza della rendicontazione, la puntualità ed il rispetto di quanto prescrive il regolamento; si è riusciti inoltre a predisporre nel gestionale in uso un link dedicato all'utenza per il caricamento delle spese con SPID. All'atto della sottoscrizione del PAI l'acquisizione dei contratti in essere e di tipologie di spese permette per ogni PAI di declinare puntualmente le fattispecie di spese sostenute e di aggiornarle qualora subentrino delle variazioni. In relazione agli esiti raggiunti e per garantire la liquidazione mensile (che implica il caricamento delle spese entro il 10 di ogni mese) si è prefigurata la possibilità di utilizzare un modulo con campi pre-codificati di tipologia di spesa attraverso il quale l'utenza possa rappresentare mensilmente le spese sostenute, con l'applicazione del 20% di controlli a campione a cui richiedere copia della documentazione comprovante. Rispetto alle disposizioni regolamentari e delle linee operative nel tempo elaborate, vi sono aspetti ostativi nell'applicazione della suddetta modalità?	continua da FAQ 91 Ciò si ricollega alla seconda parte del quesito. Le modalità di rendicontazione non sono disciplinate puntualmente da norme regionali e ogni territorio si regola come meglio crede; ad esempio le modalità esposte fanno parte della vostra discrezionalità sul tema. Su questo però è necessaria una precisazione: fermo restando che potete regolare il tema con percorsi da voi stabiliti, l'indicazione di massima regionale, contenuta nella circolare esplicativa e richiamata in più occasioni è sempre stata quella di non essere troppo "vessatori", con scadenze cogenti e quant'altro, tant'è vero che nella circolare stessa vi sono suggerimenti su come gestire le eventuali criticità correlate alla rendicontazione. In sintesi, non vi sono aspetti ostativi nel modello da voi individuato, ferme restando le indicazioni di massima regionali come sopra richiamate.

N.	Data	REGOLAMENTO	ARGOMENTI	QUESITO	RISPOSTA
93	26/01/2026	art. 7	SVI, Rendicontazione	Si richiedono alcuni chiarimenti in merito alla misura SVI, con riferimento all'art. 4 del DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE 22 dicembre 2023, n. 0214/Pres. In particolare, avremmo necessità di approfondire i seguenti punti: • Punto 1 – Assistenza nelle attività di base e strumentali. Vorremmo sapere se le spese per lo stiro svolto al di fuori dell'abitazione (ad esempio presso una stireria) possano essere considerate ammissibili. Nel caso specifico, la persona – per la propria condizione patologica e per il contesto abitativo – non può svolgere l'attività in autonomia né ricevere supporto domiciliare. • Punto 3 – Trasporto sociale. Chiediamo conferma se rientri tra le spese ammissibili anche il trasporto effettuato con mezzo proprio, qualora la persona debba necessariamente recarsi fuori regione per controlli sanitari legati alla propria patologia. • Punto 5 – Abitare in autonomia, anche con tecnologie. Chiediamo un chiarimento su quali dispositivi possano essere considerati ammissibili all'interno di questa categoria. In particolare, nel caso di un'utente coniugata, vorremmo comprendere se specifici ausili tecnologici utili alla gestione della vita quotidiana possano rientrare nella misura, come ad esempio il letto matrimoniale elettrico.	Per chiarire alcuni dubbi in merito alle richieste si invita a consultare la circolare esplicativa. Si segnalano i seguenti importanti commenti: (1) da pag. 14 a commento dell'art 4; (2) da pag. 18 a commento dell'art. 7 Sostegno alla Vita Indipendente; (3) da pag. 36 Rendicontazione. Ciò premesso, in riferimento ai quesiti (Preciso che i quesiti riguardano l'art. 7 comma 4 lettera c) del Regolamento): - (Punto 1) l'azione "assistenza nelle attività di base e strumentali" presuppone la presenza di un'assistente o collaboratore a supporto della persona con disabilità, pertanto attività di stiro come anche quella di pulizia e cura della casa possono essere ricomprese qualora siano complementari all'assistenza alla persona (cfr. punto 1 paragrafo 4.2 "Spese Rendicontabili" della circolare). Nel caso presentato sembra che la spesa sia estemporanea all'assistenza alla persona; se così fosse la spesa va considerata non ammissibile. - (Punto 3) Il trasporto effettuato con mezzi propri di per sé può considerarsi incluso nelle spese rendicontabili, a patto che venga ben pianificato con i servizi sociali dei comuni nel progetto personalizzato (cfr. punto 2 lett. b. di pag. 37 circolare). Tra le spese ammissibili di cui alla lettera b) vi sono anche quelle "...per trasporti verso strutture sanitarie per esigenze specificamente documentate". L'entità dei rimborsi chilometrici e/o carburante da applicare va concordata con il servizio sociale competente. - (Punto 5) per quanto concerne le spese per acquisto di beni mobili (tipo il letto elettrico matrimoniale), la loro coerenza va valutata nell'ambito delle aree d'intervento previste nel progetto, come chiaramente indicato al paragrafo 4.2 punto 5 di pag. 38 della circolare. Sono escluse tuttavia le spese per prestazioni e attività sanitarie, o per la fornitura di presidi forniti dal sistema sanitario nazionale, mentre possono essere ammesse (se coerenti col progetto) le strumentazioni tecnologiche domotiche non fornite dal SSN. Pare opportuno tuttavia affermare che, al di là dell'ammissibilità amministrativa delle spese, principio cardine per la verifica della liceità dell'azione è l'appropriatezza della stessa, che viene valutata di volta in volta in sede di redazione del progetto personalizzato da parte dei professionisti territoriali in sede di UVM. Ciò significa che gli uffici regionali, che non conoscono i singoli casi, ben difficilmente possono dare risposte mirate, ma solo generiche e orientative.
94	30/01/2026	art. 14 del DPR 142/2025	Transizione, rendicontazione, AGD	Un quesito relativo all'obbligo di rendicontazione dell'intervento AGD dal 01.01.2026: per i progetti a cavallo d'anno 2025-2026, l'obbligo di rendicontazione al 50% deve essere considerato sull'intero importo annuale assegnato o solo sui mesi dell'anno 2026? Ci sono alcune situazioni che possono ragionevolmente presentare rendicontazione sin dal 2025 e quindi raggiungere la percentuale richiesta in ragione della progettualità annuale mentre altre, che non avevano contratti nel 2025, si stanno attrezzando ora, ma riuscirebbero a rendicontare al 50% solo i mesi del 2026. Come ci comportiamo? Ci risulta necessario un riscontro urgente in quanto stiamo predisponendo le comunicazioni da trasmettere all'utenza per spiegare nel modo più chiaro e corretto possibile le modifiche introdotte dal regolamento.	L'obbligo di rendicontazione al 50% vige dal 1° gennaio 2026, tuttavia l'indicazione di massima è quella di favorire l'utenza e non sospendere i pagamenti, ragionando sull'annualità (vedi circolare a pag. 40/41 paragrafo 4.5). Pertanto se avete situazioni che possono rendicontare anche quote 2025 al fine di raggiungere il 50% in ragione della progettualità annuale, fatelo pure. Negli altri casi (quelli senza contratti al 2025) naturalmente potrete considerare solo la parte relativa al 2026.
95	02/02/2026	QUESTIONARIO BISOGNO ASSISTENZIALE GRAVISSIMO (art. 9, co. 3)	AGD, Valutazione	Si sottopone il seguente quesito, con relativa riflessione in merito, riguardante la corretta attribuzione dei punteggi del Questionario Bisogno Assistenziale Gravissimo: "Punto 3 del "Questionario Bisogno Assistenziale Gravissimo": nel caso in cui vi sia un progetto con compresenza di assistenza esterna formale fornita da familiari e assistenza esterna fornita da lavoratori domestici (Ente Privato), con la prima prevalente sulla seconda, si può attribuire il punteggio 1 anziché 0? Riflettendo, la situazione sta vedendo un familiare non convivente (figlia) come assistente privato del genitore e l'attivazione, per un paio di interventi assistenziali al mese, di un Ente Privato (gli stessi rilasciano fattura). Considerato come la figlia sia a tutti gli effetti un lavoratore domestico esterno, è corretto non considerarla come un familiare ma appunto come una figura esterna privata, con attribuzione di 0 punti? In generale, con "assistenza esterna fornita dai familiari" si intendono esclusivamente i familiari non conviventi che in questo momento stanno provvedendo all'assistenza senza vincoli contrattuali?	il caso presenta aspetti piuttosto ambigui, per cui una risposta univoca è difficile da dare. Applicherei pertanto quanto previsto dalla nota in calce alla tabella 7 dell'allegato A): "si può indicare una sola risposta per modulo – nel caso di ambiguità scegliere la più favorevole".

N.	Data	REGOLAMENTO	ARGOMENTI	QUESITO	RISPOSTA
96	02/02/2026	QUESTIONARIO BISOGNO ASSISTENZIALE GRAVISSIMO (art. 9, co. 3)	AGD, Valutazione	Domanda 5 del Questionario: in presenza di un minore inserito nel percorso scolastico di Istituti quali ad esempio La Nostra Famiglia o per i quali viene garantita la frequenza in una scuola sul territorio con supporto sia didattico (insegnante di sostegno) ed educativo (educatore) o assistenziale (OSS) ai sensi della L.R.16/22, come rispondo?	Nel confronto tra la domanda 5 del questionario di bisogno assistenziale gravissimo e i dati forniti risulta necessario verificare come si connota il servizio frequentato dal minore: 1.Se il servizio in oggetto è prioritariamente dedicato a persone con disabilità, allora va considerato nella categoria dell'assistenza semiresidenziale, anche qualora una quota delle attività siano annoverate tra le attività comuni di una scuola. In questo caso rientrano i servizi offerti dall'associazione La Nostra Famiglia. – Nel questionario bisognerà scegliere tra le codifiche da "a." a "e." ed i punteggi andranno da 0 a 6 a seconda del n° di giornate settimanali di frequenza. 2.Al contrario nel caso in cui il servizio a cui la PcD accede si connota prioritariamente come una scuola, e per la frequenza della persona siano forniti una serie di sostegni quali insegnante di sostegno, educatore o OSS, (seconda fattispecie descritta) allora non si configurerà quale assistenza semiresidenziale. La codifica da assegnare sarà la "f." che attribuisce un punteggio di 7.
97	02/02/2026	art. 14 del DPR 142/2025	Transizione, rendicontazione, AGD	Alcuni quesiti condivisi con il Distretto sulla rendicontazione degli AGD già in corso. Nei loro progetti, già avallati in UVM, non erano per la totalità indicate le spese ammissibili, o comunque per molti veniva riconosciuta al 100% l'attività di supporto del familiare caregiver. 1 - Per i beneficiari AGD in continuità dal 2025 consideriamo le spese ammissibili da regolamento senza tornare in UVM o vanno riportate tutte le situazioni da subito in UVM affinché nel verbale siano indicate? Il Distretto non è concorde a rivedere ora tutte le situazioni, ma sarebbe propenso, anche per distribuzione carico di lavoro, di fare le UVM a monitoraggio del progetto con ISEE 2026 e indicazione degli importi come da Allegato B tab. 5. 2 - Nel tempo che non andiamo in UVM possiamo continuare a liquidare ai beneficiari degli AGD in corso l'importo stabilito, dovendo però conguagliare con il rischio di restituzione del contributo se non hanno rendicontato o raggiunto il 50% ? 3 - Se non hanno rendicontato devono restituire anche il 50% non soggetto a rendicontazione secondo me, è corretto? 4 - Con il Distretto ci stavamo domandando l'opportunità di tornare in UVM prima della data di monitoraggio prevista da progetto per le motivazioni di cui sopra, c'è il rischio di una diminuzione del contributo in corso. prosegue in FAQ 98	(1) Prima di tutto bisogna considerare che i progetti di cui trattasi riguardano casi in continuità, pertanto per tutti questi casi il progetto personalizzato è già esistente: redatto in sede di UVM e condiviso con la famiglia. L'esigenza di modifica del progetto, al fine di individuare le spese rendicontabili, scaturisce non da esigenze della persona o dai servizi, ma in quanto la normativa a monte è stata modificata. Pertanto, è parere della scrivente che, in prima istanza, sia possibile per il servizio sociale aggiornare il progetto in concerto con la famiglia al fine di adeguarsi alla nuova disciplina, senza necessariamente tornare in UVM, rimandando alla scadenza naturale del progetto la ratifica delle decisioni in sede di UVM o la loro eventuale revisione. Ciò al fine di avviare un'azione tempestiva ed efficace anche nei confronti delle famiglie e contemporaneamente di non congestionare i servizi permettendo una programmazione delle UVM non concentrata a inizio anno, ma distribuita nel tempo. (2) Riguardo alle erogazioni ai beneficiari, è opportuno ricordare che tutta la disciplina del FAP include le indicazioni contenute nella Circolare sono volte in linea di principio a favorire l'utenza. Nello specifico, il paragrafo 4.5 della Circolare chiarisce che, se da una parte è possibile erogare i benefici con cadenze relativamente brevi (mensili o bimestrali), le cadenze relative alla verifica delle rendicontazioni (e gli eventuali conguagli) possono avere tempi più lunghi, tant'è che il suggerimento della circolare è quello di adottare cadenze annuali o "in via eccezionale" semestrali. Spesso i territori preferiscono verificare di volta in volta la rendicontazione in modo da riparametrare (conguagliare) tempestivamente il contributo e non incorrere in difficili operazioni di restituzione, ma in questo caso è opportuno dare tempo alle famiglie di riadeguare il progetto. Per fare chiarezza a titolo esemplificativo: nel caso di una famiglia che fino al 2025 garantiva l'assistenza del familiare disabile solo con assistenza informale della famiglia stessa, a partire dal 01 gennaio 2026 dovrà riorientare il progetto assumendo un'assistente familiare ad esempio. La ricerca della persona e le operazioni di formalizzazione del contratto potrebbero durare anche 3/4 mesi, e quindi la famiglia potrebbe cominciare a rendicontare solo a partire dal secondo semestre. Le spese di assunzione di un assistente familiare di solito sono ben superiori al 50% dei contributi AGD, cosicché la rendicontazione del secondo semestre sarà in grado di coprire anche il 50% dei contributi del primo semestre. Resta chiaro che una valutazione come questa va fatta caso per caso, anche valutando la disponibilità e la capacità della famiglia. prosegue in FAQ 98
98	02/02/2026	art. 14 del DPR 142/2025	Transizione, rendicontazione, AGD	prosegue da FAQ 97	continua da FAQ 97 (terzo quesito) L'indicazione di massima è quella di favorire l'utenza e non sospendere i pagamenti – in caso di rendicontazione insufficiente le erogazioni non vanno sospese bensì eventualmente rideterminate. L'unico caso di possibile restituzione riguarda una rendicontazione pari a zero, fermo restando quanto già evidenziato rispetto al secondo quesito per cui i ragionamenti vanno fatti in relazione all'intera annualità. Riguardo alla rideterminazione la invito a rivedere il paragrafo 4.4 della Circolare pagg. 39 e 40, dal quale estraggo: "Qualora il beneficiario dimostri l'utilizzo di una percentuale inferiore (NDR 50%), l'importo viene decurtato proporzionalmente, preferibilmente in sede di conguaglio finale dell'annualità." (quarto quesito) Il suggerimento è analogo a quanto affermato nel primo quesito: è possibile per il servizio sociale aggiornare il progetto di concerto con la famiglia al fine di adeguarsi alla nuova disciplina, senza necessariamente tornare in UVM, rimandando alla scadenza naturale del progetto la ratifica delle decisioni in sede di UVM o la loro eventuale revisione. Si rimanda anche alla FAQ 94 che tratta un tema analogo.

N.	Data	REGOLAMENTO	ARGOMENTI	QUESITO	RISPOSTA
99	04/02/2026	comma 3 bis art. 41 LR 6/2006	AGD, Valutazione	1) con il vecchio regolamento c'era la possibilità di rappresentare entro il 31 luglio dell'anno il maggior fabbisogno. Proprio per questo aspetto, eventuali variazioni di contributo, se coerenti con il progetto, venivano considerate e approvate contando sulla possibilità di accedere al trasferimento delle ulteriori risorse. Si chiede quindi, stante il fatto che il maggior fabbisogno non verrà più rappresentato, come gestire le seguenti situazioni che potrebbero venirsi a creare: a) richiesta passaggio da un progetto all'altro (ES: da APA a CAF o a SVI o ad AGD ecc.); b) richiesta di aumento dell'importo progettuale (SVI che chiedono aumento per variazioni progettuali); c) adeguamento degli importi in base ai valori dell'indicatore Isee, della situazione sanitaria, delle variazioni del contratto delle badanti ecc.. Sarà necessario creare una lista di attesa per i passaggi di caso o gli aumenti di contributo? prosegue in FAQ 100	1. Il comma 1 dell'art 17 bis della LR 6/2006 stabilisce che "L'organizzazione del Servizio sociale dei Comuni deve assicurare sul territorio regionale uniformità dei livelli minimi di offerta e omogeneità di risposta ai bisogni della popolazione nel rispetto degli standard stabiliti dalla Regione". Il comma 3 bis dell'art. 41 della medesima legge regionale stabilisce lo standard relativo al FAP, che è quello di garantire, con la ripartizione di cui al comma 3, pari condizione agli enti gestori del Servizio sociale dei Comuni attraverso livelli standard uniformi e omogenei. Ciò significa che l'ATS saprà a priori la dotazione finanziaria annuale di cui potrà disporre e potrà quindi pianificare e programmare al meglio le proprie attività, evitando una continua rincorsa a stanziamenti di nuove risorse da parte della Regione, che oltre a risultare inique (alcuni territori le chiedono, altri no), rischiano di rendere l'intero Fondo insostenibile, con grave ripercussione sui servizi, sulle persone e sulle famiglie. Detto questo, l'art. 13 del regolamento non prevede formazione di liste d'attesa per i casi già in carico, ma solo per i casi non ancora percettori del contributo, anche perché i casi in continuità sarebbero in ogni caso prioritari rispetto a quelli effettivamente inseriti in lista d'attesa. I suggerimenti che posso dare sono pertanto i seguenti: 1) tenere un elenco separato degli adeguamenti progettuali e, in caso di risorse che si liberano, attribuirli a questi in via prioritaria, nel senso che finché non sono soddisfatti questi non si può "pescare" dalla lista d'attesa; 2) riservare con atto di pianificazione ai sensi dell'art. 1, co. 5 lett. a) punto 1 del regolamento un massimo del 3 per cento delle risorse a disposizione per queste finalità (situazioni urgenti e non prevedibili); 3) stabilire livelli ulteriori e integrativi sul FAP, a valere sui propri bilanci, secondo quanto disposto dall'art. 17, co. 5 della LR 6/2006. prosegue in FAQ 100
100	04/02/2026	QUESTIONARIO BISOGNO ASSISTENZIALE GRAVISSIMO (art. 9, co. 3)	AGD, Valutazione	prosegue da FAQ 99 2) è corretto, dal punto di vista del regolamento, sostenere progetti educativi/socializzanti o assistenziali ad integrazioni di progetti di inserimento in strutture sulle 24 ore di cui alla L.112/2016 "Dopo di Noi"? Nello specifico abbiamo una persona che beneficia di una accoglienza sulle 24 ore in una struttura che rientra nel filone del "Dopo di Noi" che richiede un contributo FAP per sostenere ulteriori spese educativo/assistenziali. 3) leggendo la tabella 5 dell'allegato A del Regolamento Regionale si evince che la gravità di accesso all'AGD deve essere rappresentata sicuramente dalla valutazione di Gravissima disabilità di cui al DM 26/09/2016 e contestualmente almeno 8 punti derivanti dal "Questionario di bisogno assistenziale gravissimo". Di contro, però, nella tabella 5 all'allegato B alla lettera a) del primo livello contributivo e alla lettera b) del secondo livello contributivo non si legge la necessità di avere almeno 8 punti derivanti dal questionario. E' quindi corretto l'allegato A) tabella 5? 4) rispetto al questionario del bisogno assistenziale: al punto 4 quali servizi identificati come "assistenza domiciliari" sono da considerare? Trattasi di servizi erogati da parte del Servizio sociale dei comuni quali: Sad, Pasti, Trasporti, Socio educativo? Vi è un elenco di servizi da considerare? Al punto 5, invece, quali strutture semiresidenziali sono da considerare? Si deve tener conto dei Centri Diurni per anziani solo con rette calmierate e di servizi semiresidenziali in convenzione con Asufc, o vi è altro?	prosegue da FAQ 99 2. Inserimenti in strutture sulle 24 ore si connotano come setting di tipo residenziale e quindi non sono sostenibili col FAP, a meno che non si tratti di progetti di domiciliarità in contesti diversi dalla propria abitazione; in altre parole se la persona è in una struttura residenziale il FAP non può essere disposto – quindi, qual è il setting nel quale la persona è accolta? Residenziale o domiciliare? Nel primo caso FAP no, nel secondo caso FAP si. 3. La sua affermazione non è corretta. Nella tabella 5 dell'allegato B) i periodi iniziano sempre con "Fermo restando il rispetto dei requisiti di accesso...", quindi le due condizioni (DM 2016 e 8 punti al questionario) ci devono essere. Fanno eccezione solamente i casi in continuità dal 2025 per i quali la norma transitoria prevede il mantenimento dell'art. 9 anche in assenza dei requisiti di accesso (art. 14, co. 3 del regolamento di modifica 142/2025). 4. Va considerata qualsiasi tipo di assistenza domiciliare nelle competenze del servizio sociale; quindi accessi per varie finalità assistenziali, come quelle da lei elencate. Con riferimento al punto 5 va considerato qualsiasi tipo di assistenza in strutture (residenziali brevi, semiresidenziali, ecc.) fuori dal contesto domiciliare, dove interviene il servizio pubblico in tutto o in parte (rette calmierate, convenzioni, quote di compartecipazione regolamentate, ecc.).
101	09/02/2026	art. 14 del DPR Reg. 142/2025	Transizione, rendicontazione, AGD	Stiamo predisponendo le lettere per informare i beneficiari di AGD delle modifiche al regolamento. Vi chiedo un supporto al fine fornire alla popolazione indicazioni chiare e corrispondenti al regolamento. Il comma 1 della norma transitoria recita "Alle persone già beneficiarie del contributo di cui all'articolo 9 (AGD) del decreto del Presidente della Regione 214/2023 alla data di entrata in vigore del presente regolamento continuano ad applicarsi gli importi stabiliti ai sensi della disciplina precedente fino alla scadenza del progetto personalizzato e, in ogni caso, non oltre il 31 dicembre 2026". La data della scadenza del progetto però non esime il beneficiario dall'obbligo della rendicontazione che è specificata nella modifica introdotta all'art.9 e prevista dal 1 gennaio (data di entrata in vigore del regolamento), come chiarito dalle FAQ, giusto? Il mio dubbio riguarda le due modalità, a mio avviso contrapposte, di interpretare i diritti ed i doveri condivisi e concordati in seguito alla sottoscrizione del progetto personalizzato, a fronte chiaramente del rispetto dei vincoli di accesso e delle azioni previste: l'entità del beneficio mantenuto fino a fine progetto e l'obbligo di rendicontazione prima della scadenza del progetto stesso, ho capito bene?	la modifica regolamentare di cui al DPR Reg. 142/2025 in linea teorica prevederebbe, con decorrenza 1° gennaio, sia la modifica degli importi, sia l'obbligo di rendicontazione. Tuttavia il legislatore ha ritenuto, con norma transitoria, di consentire il mantenimento degli importi già concordati in sede di UVM fino alla scadenza del progetto, nel limite massimo del 31.12.2026. Il legislatore non ha invece previsto la medesima deroga per gli obblighi di rendicontazione, che entrano in vigore dal 1° gennaio 2026. E' corretta quindi la vostra interpretazione. Sulla "gestione" delle rendicontazioni qualche indicazione abbiamo già dato tramite la pubblicazione di alcune faq e altre ne daremo nei prossimi giorni.

N.	Data	REGOLAMENTO	ARGOMENTI	QUESITO	RISPOSTA
102	10/02/2026	art. 9	AGD, Valutazione	FAG AGD: il beneficiario è un minore con disabilità componente del nucleo. In famiglia sono presenti due fratelli <18: il regolamento nella tabella 6 indica una modifica degli importi in caso di FIGLI a carico del beneficiario (richiamando il comma 4 dell'art.9 che dice: In presenza nel nucleo familiare di figli del beneficiario che siano a carico e non abbiano compiuto i 21 anni...). Quando il disabile è minore, è lui il beneficiario o lo è anche il genitore? Per la maggiorazione, ci si riferisce esclusivamente ai figli del disabile, o può essere esteso anche ai fratelli del disabile? Dubbi sui quesiti del questionario di valutazione per l'AGD: •Modulo 1: nel caso di minori che vivono in famiglia c'è una evidente carenza, in quanto la risposta per ovvi motivi non può che essere un SI (con punteggio che eventualmente viene attribuito se l'unico adulto in casa è anziano - ad es un nonno). Si può suggerire una modifica alla Regione, con l'introduzione di una specifica al quesito dedicata ai minori con disabilità? - Modulo 3: E' presente un supporto...? - Se il supporto la famiglia lo sta pagando attraverso il FAP, e sono in rinnovo di progetto, come mi comporto? Devo considerare risposta SI lavoratori domestici (gradazione b.)? - Modulo 4: assistenza garantita dal servizio pubblico: come faccio rientrare le prestazioni fornite a domicilio? Ad esempio: l'assistenza infermieristica o la fisioterapia a domicilio con passaggi settimanali?	Il beneficiario è la persona con disabilità, ancorchè minore; il regolamento cita i figli del beneficiario non i fratelli del beneficiario, per cui non si applica alcuna maggiorazione. Modulo 1 – nessuna modifica; la logica è quella di capire se c'è qualcuno che si prende cura della persona (minore o meno), se c'è significa che il minore è accudito, cosa che potrebbe non verificarsi per un soggetto adulto o anziano; Modulo 3 - qualora l'originaria situazione di assenza di supporto esterno che dà diritto a 2 punti, si sia modificata in assistenza esterna fornita da lavoratori domestici (punti 0) grazie all'attribuzione del contributo FAP, che ne ha permesso il sostegno da parte della famiglia, va mantenuta la condizione originaria, in quanto in assenza (o riduzione) del contributo, l'obiettivo assistenziale non potrebbe essere di fatto mantenuto, cagionando un paradossale effetto "boomerang", assolutamente contrario alla volontà del legislatore. In questo caso o in casi analoghi il punteggio da attribuire è pertanto quello che ipoteticamente si sarebbe rilevato in assenza o riduzione del contributo già attivo. Nello specifico vanno attribuiti punti 2 nel caso di assenza di supporto esterno (fatto salvo quello disposto con il contributo in essere) ovvero punti 1 in caso di contemporanea assistenza esterna fornita da familiari. Modulo 4 – gli interventi infermieristici o fisioterapici sono configurati come prestazioni sanitarie e non come assistenze domiciliari.
103	12/02/2026	Art. 2, Art. 4	rendicontazione, AGD	Riguardo un FAP attivo da inizio 2024, il beneficiario del progetto è un giovane adulto, portatore di tracheostomia. L'aspirazione viene effettuata più volte al giorno, anche in tempi ravvicinati tra loro, a seconda del bisogno espresso dalla persona e con una frequenza oraria mai predeterminata. Fino a quando è stato possibile la famiglia si è avvalsa di personale educativo, con un intervento di 2/3 volte a settimana dedicato ad attività inclusive e di svago. Dal posizionamento della tracheostomia in poi la situazione è cambiata, potendo subentrare in ogni momento la necessità di procedere con un'aspirazione, procedura che deve essere effettuata da personale sanitario. I contratti con gli educatori si sono conclusi su volontà della cooperativa a causa di queste esigenze sanitarie che l'educatore, per il suo profilo mansionario, non può effettuare. I genitori hanno poi sottoscritto un contratto con personale OSS, ma anche in questo caso, con l'aumento delle necessità di aspirazione, la cooperativa non ha rinnovato il contratto ritenendo la mansione non coerente con la figura dell'OSS (il mansionario dell'OSS prevede la possibilità di effettuare la pulizia della tracheotomia, ma non procedere con l'operazione di aspirazione). Per ovviare a questo la famiglia ha recentemente reperito personale infermieristico con partita IVA, titolato ad effettuare l'aspirazione. Questa figura svolge attività di carattere inclusivo-relazionale: la persona ascolta con piacere musica e guarda tv e film; è inoltre in grado di esprimersi attraverso un comunicatore, per il cui utilizzo è ovviamente fondamentale la presenza di una terza persona. La famiglia è sempre alla ricerca di personale che possa proporre attività stimolanti e che mantengano positivo l'umore. Non sono presenti altre spese da rendicontare, essendosi rivelato impossibile reperire personale educativo titolato ad effettuare una prestazione sanitaria. Chiedo quindi se, nel caso di specie e alla luce delle necessità presenti (tracheostomia e sua aspirazione), si possa ritenere ammissibile la rendicontazione di spese di personale sanitario (infermiere), tenendo conto delle attività di carattere inclusivo-relazionale che queste figure sono chiamate a svolgere.	Alcune premesse relative al DPR 214/2023 e alla circolare esplicativa: Art. 2, co. 2 Le azioni finanziabili, definite nel progetto personalizzato, sono quelle a carattere assistenziale, quali, l'assistenza alla persona, l'aiuto personale, l'accompagnamento o il trasporto, quelle a carattere educativo e capacitante, nonché le spese per acquisto di beni mobili o strumentali, nei limiti previsti dall'articolo 4, comma 7, lettera d), mentre sono escluse tutte le prestazioni e le attività sanitarie e gli ausili. COMMENTO (pag. 10 Circolare): Il comma va a specificare, in conformità al piano nazionale FNA, innanzitutto che il FAP va utilizzato per attività di carattere assistenziale, ovvero di carattere educativo e capacitante, o, in casi specifici, per l'acquisto di beni mobili o strumentali, escludendo in ogni caso le prestazioni sanitarie e gli ausili. Il FAP non può quindi essere impropriamente utilizzato per sopperire a eventuali carenze del sistema sanitario, in quanto le risorse del FAP derivano da capitoli di spesa programmati a beneficio del sistema sociale. Art. 4, co. 7 In coerenza con le azioni finanziabili previste all'articolo 2, comma 2, che escludono tutte le prestazioni e le attività sanitarie e gli ausili, le azioni soggette a rendicontazione della spesa vanno predefinite nel progetto. COMMENTO (pag. 15 Circolare): conferma l'esclusione di spese sanitarie e ausili e sottolinea che l'indicazione è quella di predefinire le spese rendicontabili al momento della elaborazione del progetto, in modo da prevenire possibili contestazioni. Riporto poi alcuni passaggi contenuti al paragrafo 4 della circolare, in relazione alla rendicontazione: Pag. 38 – (sono ammissibili) attività di "assistenti alla persona che operano nel campo della riabilitazione" intesa in senso lato, quindi vista come un insieme di attività "abilitative", di recupero/miglioramento delle abilità sociali e relazionali, sempre che esse non siano state sostenute a ristoro di prestazioni effettuate da professionisti sanitari (vedere sezione relativa alle spese non ammissibili); Pag. 39 – (non sono ammissibili) Le prestazioni e attività sanitarie e gli ausili (cfr. art. 4 c. 8 Regolamento), quali ad esempio prestazioni fornite da psicologi, psicoterapeuti, fisioterapisti, infermieri, ecc. Il FAP è un finanziamento di connotazione prettamente sociale e dedicato pertanto ad attività riconducibili a questa fattispecie. Si invita poi a vedere le risposte pubblicate sulle FAQ 2024-2025: FAQ 54, 55, 56, 71 e soprattutto 82. In tutti questi riferimenti appare chiaro e inequivocabile che le prestazioni fatte da un infermiere, ancorchè di natura assistenziale, non sono ammissibili a rendicontazione.
104	02/03/2026	Art. 2, Art. 4	rendicontazione, AGD	Un chiarimento in merito alla rendicontazione FAP AGD (ex Gravissimi): ho un adulto già AGD che frequenta il Centro diurno. I familiari portano come rendicontazione la rata di un'auto costosa che serve a portare il figlio a fare visite mediche, ad uscire per la socialità, lo portano al mercato a trovare i parenti. Possiamo inserire nella rendicontazione AGD la rata di quest'auto necessaria per gli spostamenti del figlio?	Si ritiene che gli importi relativi alle rate per l'acquisto di un'autovettura non rientrino tra le spese ammissibili per il contributo. Come descritto per altre fattispecie, il FAP risulta essere un finanziamento relativo alla "spesa corrente" pertanto incompatibile con attività relative a forme di "investimento" inerenti all'acquisto di beni materiali, quali ad esempio l'acquisto di un'autovettura (cfr. paragrafo 4.3 punto 3) pag. 39 Circolare). Sono ammissibili invece le spese "di viaggio" (es. carburante e pedaggi) come da indicazioni riportate nella medesima circolare.

N.	Data	REGOLAMENTO	ARGOMENTI	QUESITO	RISPOSTA
105	04/03/2026	art. 14 del DPR Reg. 142/2025	Transizione, rendicontazione, AGD	Per un progetto AGD a cavallo d'anno, da luglio 2025 a giugno 2026, l'obbligo di rendicontazione decorre dal 01/01/2026 e, a tal fine, si possono tenere in considerazione anche spese sostenute nel 2025. In questi casi, dobbiamo tenere in considerazione l'importo erogato sull'intera annualità (12 mesi) o solo sui 6 mesi del 2026, pur potendo utilizzare anche rendicontazioni del periodo 2025? Diverso è dover rendicontare il 50% di 6 mesi (dal 01/01/2026) o su 12 mesi. Questo sempre nell'ottica di favorire l'utenza, come indicato nella FAQ 94.	Si ritiene che la documentazione presentata a rendiconto riferibile a tutta la durata del progetto, sia annualità 2025 che annualità 2026, possa essere considerata come giustificativa di spesa per gli importi del 2026, ovvero da quando c'è l'obbligo di dimostrazione della spesa. Nel caso specifico la documentazione riferibile ad un progetto della durata di 12 mesi a scavalco d'anno (6 mesi nel 2025 e 6 mesi nel 2026) può essere ammessa come rendicontazione del periodo del progetto attribuibile al 2026 (6 mesi).
106	04/03/2026		Compatibilità, cumulo	PRESTAZIONE UNIVERSALE INPS Riguardo al rapporto tra Fondo per l'Autonomia Possibile erogato dalla Regione e la Prestazione Universale erogata dall'Istituto INPS. In sede di domanda di Prestazione universale viene richiesto all'interessato di dichiarare se percepisce contributi, a carico del sistema pubblico, riconosciuti dalle Regioni e da altri Enti Pubblici in relazione alle necessità di assistenza rientranti/non rientranti fra le prestazioni di cui all'art. 1, comma 164, della Legge n. 234/2021. Ai sensi dell'art. 36, comma 4, D.Lgs. 29/2024, infatti, la Prestazione Universale assorbe tali contributi qualora percepiti. L'opzione a favore della Prestazione Universale espressa nella domanda e l'accoglimento della stessa comportano, dunque, la cessazione dei contributi ex art. 1, comma 164 secondo periodo, L. n. 234/2021. A tale scopo l'Istituto verifica presso gli ATS la veridicità delle dichiarazioni fatte nella domanda e ne comunica l'accoglimento. Si chiede di sapere se il FAP rientra - in tutte le sue articolazioni - nei contributi di cui alla L. 234/2024 (art. 1 c. 162-164) ed eventualmente un'indicazione di massima delle prestazioni erogate che invece non vi rientrano. prosegue in FAQ 107	Pare opportuno procedere in via preliminare a inquadrare le previsioni di cui all'art. 1, co. 164 della legge 234/2021, secondo cui gli ATS possono integrare l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate dal comma 162 tramite contributi, diversi dall'indennità di accompagnamento, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza. Inoltre, il medesimo comma stabilisce che tali contributi sono utilizzabili esclusivamente per remunerare il lavoro di cura svolto da operatori titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore o per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale. Il Fondo per l'autonomia possibile e l'assistenza a lungo termine (FAP), di cui all'art. 41 della LR 6/2006 è composto da varie tipologie contributive, disciplinate dal regolamento di cui al DPR Reg. n. 214/2023, come sottoelencate: • Assegno per l'autonomia (APA – art. 5) • Contributo per l'aiuto familiare (CAF – art. 6) • Sostegno alla vita indipendente (SVI – art. 7) • Sostegno a progetti dedicati ai minori (SPM) • Assegno dedicato alle persone in condizione di gravissima disabilità (AGD – art. 9) • Sostegno a progetti in favore di persone con problemi di salute mentale (SM) e/o dipendenze patologiche (DP). Fatta questa premessa e tenuto conto delle previsioni di cui all'art. 1, co. 164 della legge 234/2021, nonché del target di persone che possono potenzialmente accedere alla cosiddetta Prestazione universale (persone anziane over 80 non autosufficienti) si ritiene che le tipologie di FAP che potrebbero rientrare nel perimetro del comma 164 siano esclusivamente l'APA, il CAF e l'AGD, che prevedono un target di utenza in buona parte composto da persone anziane. Tutte le altre misure sono invece dedicate ai minori o agli adulti. Elencate le possibili misure potenzialmente configurabili come comma 164, è necessario approfondire tuttavia ulteriormente la questione. prosegue in FAQ 107
107	04/03/2026		Compatibilità, cumulo	prosegue da FAQ 106	prosegue da FAQ 106 Il FAP, infatti, fatta eccezione per il CAF, per il quale è obbligatoria l'assunzione di personale di assistenza, non necessariamente prevede l'assunzione di personale o acquisto di servizi fornito da imprese qualificate nel settore assistenziale, ma può essere utilizzato anche per sostenere spese diverse, come quelle di trasporto, accompagnamento, sostegno di percorsi educativi, ecc. In secondo luogo, si ritiene debba essere considerata anche l'origine delle risorse che finanziano le tre tipologie contributive. Delle tre misure considerate, infatti, solo due sono sostenute in tutto o in parte con risorse afferenti al fondo non autosufficienze (FNA), di cui all'art. 1, comma 1264, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296: CAF e AGD; l'APA invece è finanziato esclusivamente con risorse regionali. Si ritiene pertanto, in ultima analisi, che: • i percettori di CAF, per il quale è obbligatoria l'assunzione di personale di assistenza e finanziati al 50% con risorse FNA rientrino appieno nel perimetro del comma 164; • i percettori di AGD, sostenuti interamente con risorse afferenti al FNA, rientrino appieno nelle previsioni di cui al comma 164; • per i percettori di APA va effettuata un'ulteriore valutazione: se il progetto personalizzato prevede l'assunzione di personale o acquisto di servizi fornito da imprese qualificate nel settore assistenziale, allora esso può configurarsi come comma 164, ancorché sostenuto da risorse regionali, in caso contrario il progetto non rientrerebbe nel perimetro del comma 164.

N.	Data	REGOLAMENTO	ARGOMENTI	QUESITO	RISPOSTA
108	09/03/2026	art. 3 c. 5	ISEE	Un chiarimento in merito al valore ISEE preso in considerazione per il calcolo del FAP (Fondo per l'Autonomia Possibile). Compilando la Dichiarazione Sostitutiva Unica per l'anno in corso ho riscontrato che, rispetto allo scorso anno, sono ora presenti due sezioni distinte: • Prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni • Prestazioni familiari e per l'inclusione Lo scorso anno, invece, risultava presente esclusivamente la sezione relativa alle prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni, che era quindi il valore di riferimento. Alla luce di questa modifica, desidererei sapere quale dei due valori ISEE viene attualmente utilizzato ai fini del calcolo e della determinazione dell'importo del FA? La normativa vigente mi porterebbe a ritenere che il riferimento possa essere quello relativo alle prestazioni familiari e per l'inclusione, tuttavia preferirei avere una conferma ufficiale per evitare errori nella presentazione della documentazione.	Gli ISEE da considerare ai fini dell'accesso al FAP (Fondo per l'Autonomia Possibile) sono solamente: - ISEE ordinario o standard - ISEE sociosanitario (che per i minorenni corrisponde all'art. 7 del DPCM 159 (prestazioni agevolate rivolte ai minorenni)) - Eventualmente l'ISEE corrente Secondo le indicazioni fornite dall'INPS e dal servizio sociale che prende in carico la persona. L'ISEE "prestazioni familiari e per l'inclusione" introdotto con la legge di bilancio 2026 è applicabile esclusivamente per le prestazioni erogate dall'Istituto di seguito elencate: - assegno di inclusione (ADI) - assegno unico e universale per i figli a carico (AUU) - bonus asilo nido e forme di supporto presso la propria abitazione - bonus nuovi nati Come indicato nel "messaggio 102 dd 12/01/2026" dell'INPS, reperibile a questo link https://www.inps.it/it/it/inps-comunica/notizie/dettaglio-news-page.news.2026.01.nuovi-criteri-isee-per-l-inclusione-sociale-aggiornamento-procedure.html
109	09/03/2026	Art. 8		In caso di due minori invalidi non autosufficienti percettori di FAP SPM, si richiede se uno dei due benefici vada dimezzato.	Come già indicato nella FAQ n. 45, la riduzione in caso di assegnazione di più di un contributo FAP non si applica ai contributi di cui all'art. 8 "Sostegno ai progetti dedicati ai minori (SPM). Precisamente il regolamento prevede tale riduzione solamente nel caso di 2 contributi APA (vedi comma 6 Art. 5) e nel caso di 2 contributi CAF (vedi comma 9 Art. 6), la previsione non è presente in nessun altro articolo del regolamento.
110	09/03/2026		Compatibilità, cumulo	Si chiede parere rispetto alla compatibilità tra il FAP ed il Programma Home Care Premium (HCP) di assistenza domiciliare. Dal portale Inps: "Il Programma Home Care Premium (HCP) di assistenza domiciliare si rivolge alle persone non autosufficienti, con l'obiettivo di intervenire sulla loro sfera socioassistenziale. I beneficiari hanno diritto: • a un contributo economico (prestazione prevalente) finalizzato al rimborso della spesa sostenuta per l'assistente domiciliare assunto con contratto di lavoro domestico; • a servizi di assistenza alla persona (prestazioni integrative) erogati da professionisti accreditati con l'Istituto, attraverso la collaborazione di ambiti territoriali o enti convenzionati (l'elenco è disponibile nella sezione dedicata al concorso). Se nella zona di residenza non è presente nessun ente convenzionato, il beneficiario ha diritto a un incremento del 15% calcolato sull'importo della prestazione prevalente, entro i limiti delle somme spettanti ai sensi del bando."	Come già avuto modo di fare in relazione a richieste simili, si conferma che, per quanto di competenza, il regolamento FAP non prevede divieti di cumulo con il Programma Home care premium. Non possiamo tuttavia rispondere, in quanto non di nostra competenza, in merito a un possibile divieto di cumulo "inverso" stabilito dalle disposizioni dell'INPS che disciplinano l'HCP. Si invita pertanto a rivolgersi a quell'ente per avere conferma su eventuali problemi di cumulabilità in tal senso. Cordialmente.