Sant'Angelo Romano | Monteflavio | Moricone | Nerola | Montelibretti | Palombara Sabina | Marcellina | Montorio Romano

CITTÀ DI GUIDONIA MONTECELIO
(CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE)
DISTRETTO SOCIO SANITARIO R.M. 5.2
UFFICIO DEL PIANO DI ZONA

AVVISO PUBBLICO
Si rende noto che fino al 29/03/2021

è possibile presentare la richiesta per accedere
alle prestazioni assistenziali, assegno di cura o contributo di cura, previsti dal
Programma attuativo degli interventi in favore delle persone con

DISABILITA' GRAVISSIMA

ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale del Lazio 7 marzo 2017, n°104 "L.R. 11/2016. Linee Guida operative agli ambiti territoriali per le prestazioni assistenziali, componente sociale, in favore di persone minorenni, adulti e anziani, in condizioni di disabilità gravissima, ai sensi del decreto interministeriale del 26 settembre 2016".

1. Destinatari

Destinatari delle prestazioni assistenziali (Art. 3 linee guida all. **A** Dgr N° 104/2017) sono: **le persone residenti nei Comuni dell'ambito territoriale RM 5.2 che, presentano deficit funzionali gravi e che dipendono in tutto o in parte dagli altri, per le loro funzioni vitali, primarie e di vita di relazione. Tali condizioni sono accertate dalla ASL mediante la certificazione di gravità, ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92.**
Ai soli fini del citato D.M. 26/09/2016, si intendono con disabilità gravissima, le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n° 18 o comunque, definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n° 159/2013, **per le quali si sia verificata <u>almeno una</u> delle seguenti condizioni elencate al comma 2 dell'art. 3 dello stesso decreto, ivi incluse le persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) e Alzheimer, di seguito riportate**:

a. persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS)<=10;
b. persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
c. persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)>=4;

d. persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
e. persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;
f. persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;
g. persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;
h. persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI<=34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) <= 8;
i. ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

Per la valutazione della disabilità gravissima, di cui alle precedenti lettere a), c), d), e), e h), si rinvia alle scale di misurazioni illustrate nell'Allegato 1 del decreto interministeriale del 26 settembre 2016.
Per l'individuazione delle altre persone in condizioni di dipendenza vitale, di cui alla precedente lettera i), si utilizzano, invece, i criteri di cui all'Allegato 2 dello stesso decreto.

Nel caso in cui le condizioni di cui alle lettere a) e d) siano determinate da eventi traumatici e l'accertamento dell'invalidità non sia ancora definito ai sensi delle disposizioni vigenti, gli interessati possono comunque accedere, nelle more della definizione del processo di accertamento, ai benefici previsti dalla Regione, in presenza di una diagnosi medica di patologia o menomazione da parte dello specialista di riferimento che accompagni il rilievo funzionale.

2.Tipologia delle prestazioni assistenziali
E' possibile chiedere l'accesso ad uno dei seguenti contributi economici di sostegno alla domiciliarità:

1. all'assegno di cura nella forma indiretta*, attraverso contributo economico a rimborso, totale o parziale, delle spese sostenute nell'anno 2020 per prestazioni assistenziali domiciliari rese da personale qualificato e con regolare contratto di lavoro. Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati coi familiari ed affini;*

2. all'assegno di cura nella forma diretta, *attraverso contributo economico volto all'attivazione o al rafforzamento del supporto alla persona disabile gravissima e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare distrettuale;*

3. al contributo di cura attraverso la figura del caregiver familiare.

L'erogazione degli Assegni e dei Contributi di Cura è subordinata all'effettivo trasferimento delle relative risorse da parte della Regione Lazio ed è effettuata sino all'esaurimento delle risorse effettivamente disponibili. Pertanto l'ammissione delle richieste di contributo non vincola l'ente capofila all'erogazione dello stesso. Le richieste ammesse ai contributi verranno soddisfatte in misura e nei limiti delle risorse disponibili nell'ordine definito in base alla valutazione di merito effettuata secondo le modalità e i criteri di priorità indicati nel presente avviso.
In coerenza con quanto stabilito negli indirizzi regionali, si sottolinea la centralità dell'integrazione socio-sanitaria in tutti i processi che coinvolgono le persone con disabilità gravissima e, pertanto, si ribadisce la necessità della valutazione multidimensionale dell'utente, ai fini della presa in carico da parte dei Servizi Sociali e della continuità del processo assistenziale.

1.1 L'Assegno di Cura

1.1.1 Assegno di Cura – definizione

L'Assegno di cura nella forma indiretta, prevede l'erogazione di un contributo economico finalizzato rimborso totale o parzialedi prestazioni rese da personale qualificato scelto dall'utente o dalla famiglia (assistente familiare) per le spese sostenute nell'anno 2020**.** Il sostegno di natura economica è finalizzato a compensare, in modo totale o parziale, le spese sostenute nell'anno 2020 per l'acquisizione delle prestazioni assistenziali domiciliari mediante la sottoscrizione di regolare contratto di lavoro. Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati con i familiari ed affini, come individuati all'articolo 433 del Codice Civile.

L'Assegno di cura nella forma diretta, prevede l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona disabile gravissima e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare distrettuale erogata direttamente dalla Cooperativa Sociale che gestisce il servizio distrettuale denominato ADH (assistenza domiciliare Handicap).

L'Assegno di Cura è compatibile con la fruizione di altri servizi ed interventi del complessivo sistema di offerta quali:

- Interventi di assistenza domiciliare integrata, <u>componente sanitaria</u> ;
- Interventi riabilitativi sanitari a carattere ambulatoriale e/o domiciliare;
- Ricoveri ospedalieri/riabilitativi per un periodo non superiore ai 15 giorni, decorso il quale il contributo verrà sospeso,
- Ricoveri di sollievo in strutture socio-sanitarie ed altre azioni di sollievo, complementari al percorso di assistenza domiciliare definito nel PAI.

L'assegno di cura **non viene riconosciuto** o, se già attribuito, **viene interrotto** nei casi seguenti:

- ricoveri di sollievo il cui costo sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea presso strutture sanitarie o socio sanitarie;
- trasferimento della residenza della persona beneficiaria in altra regione.

L'assegno di cura **non è cumulabile** con altri interventi di assistenza, ***componente sociale***, a domicilio già attivi in favore del cittadino e coperti da risorse regionali, se non in termini di possibile implementazione delle ore di copertura assistenziali necessarie, a seguito di rivisitazione del PAI a tutela della persona.

1.1.2 Assegno di Cura - determinazione dell'importo e modalità di erogazione

Gli importi saranno di durata annuale e potranno essere graduati in sede di definizione del P.A.I., sulla base dei diversi interventi programmati, del contesto relazionale ed ambientale, del supporto riconducibile alla rete familiare e/o informale esistente, delle condizioni di autonomia finanziaria (economiche) oggetto di valutazione multidimensionale secondo gli strumenti indicati sulle normative vigenti.

L'ente capofila del Distretto Socio Sanitario RM 5.2 rimborserà le spese sostenute dal beneficiario (o suo delegato o amministratore di sostegno) per l'assistenza al domicilio prestata da assistenti personali e/o familiari individuati ai sensi della vigente normativa.

1.2 Il Contributo di Cura

1.2.1 Contributo di Cura – definizione

Il Contributo di Cura è un contributo economico per il riconoscimento ed il supporto alla figura del care giver familiare, quale componente della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato. Si intende per care giver familiare la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura di una persona con disabilità gravissima al fine di favorire il mantenimento della persona nel proprio contesto socio-familiare e relazionale e la sua permanenza a domicilio nonostante la complessità e l'intensità dell'assistenza di cui la stessa persona necessita.

Il care giver familiare deve rapportarsi, in modo continuo, con gli operatori del sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari professionali e deve confrontarsi costantemente, oltrechè con un referente per l'assistenza sanitaria, anche con il responsabile del PAI che diventa figura di riferimento per il care giver.

Il contributo di cura **è cumulabile** con pensioni, indennità di accompagnamento ed ogni altro assegno riconosciuto a carattere previdenziale e/o assicurativo.

Ai sensi della legislazione vigente tale contributo **non è cumulabile** con il suddetto Assegno di Cura. Altri interventi di assistenza domiciliare distrettuale saranno regolati secondo la programmazione presente nel P.A.I..

1.2.2 Contributo di Cura – determinazione dell'importo e modalità di erogazione

Il contributo di cura è riconosciuto ed erogato alla persona in condizione di disabilità gravissima per l'arco temporale di un anno.

2. Modalità di presentazione della domanda

La domanda di accesso agli interventi sopra descritti, corredata di tutti gli allegati richiesti, deve essere redatta utilizzando il modulo predisposto (Allegato 1 del presente avviso) ed indirizzata **ESCLUSIVAMENTE** ai Servizi Sociali dei Comuni di residenza.

I Servizi Sociali dei Comuni del distretto inoltreranno le domande, all'Ufficio di Piano, complete di ogni allegato previsto dal Bando entro 15 giorni successivi alla data di scadenza dell'avviso pubblico e di seguito indicata. Altresì sarà cura dei singoli Servizi Sociali dei Comuni specificare, nella nota di trasmissione delle domande, che le medesime risultano complete di ogni allegato e compilate in ogni loro parte (dati anagrafici, contatti telefonici, intervento scelto, scale di valutazione compilate, ...ecc ecc..).

La domanda dovrà essere presentata, pena l'esclusione, entro il 29/03/2021 ore 12.00. In tutti i casi farà fede il timbro di accettazione dell'Ufficio protocollo del Comune presso il quale la domanda è stata presentata.
L'istanza deve essere formulata, dal diretto interessato o da chi ne cura gli interessi, utilizzando il modello di domanda per la richiesta dell'assegno di cura/contributo di cura a favore di persone affette da disabilità gravissima ai sensi del Decreto interministeriale del 26 settembre 2016 (Allegato 1). Il modello è reperibile presso i Comuni del Distretto Rm 5.2 ed è scaricabile, insieme al presente avviso pubblico, sul sito istituzionale www.guidonia.org.
Per ulteriori informazioni e chiarimenti è possibile rivolgersi al Servizio Sociale del Comune di residenza .

Alla domanda (Allegato 1) redatta come sopra indicato deve essere **OBBLIGATORIAMENTE**, **pena l'esclusione dall'istruttoria di merito,** allegata la seguente documentazione:

1. certificazione sanitaria per l'accesso agli interventi socio-assistenziali in favore alle persone in condizione di disabilità gravissima incluse **TUTTE** le scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima, a cura di un medico specialista di struttura pubblica (Allegato 2);
2. autocertificazione dello stato di famiglia con indicazione dei componenti;
3. autocertificazione che la persona affetta da disabilità gravissima non sia ricoverata, a tempo indeterminato, presso una struttura residenziale o semiresidenziale;
4. copia del documento di identità in corso di validità del beneficiario del contributo;
5. copia del documento di identità in corso di validità del richiedente il contributo (se diverso dal beneficiario);
6. ISEE ordinario;
7. ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria.
8. Modulo richiesta modalità di riscossione contributo economico (tale modulo è obbligatorio allegarlo alla domanda ma verrà preso in considerazione in una fase successiva alle valutazioni, solo dunque per gli utenti che si collocheranno utilmente nella graduatoria di merito).

3. Istruttoria, criteri di valutazione e ammissione

Gli Assistenti Sociali referenti dei Comuni del distretto, provvederanno a verificare la completezza della domanda e dei suoi allegati, come previsto dal presente avviso pubblico; prima dell'inoltro delle domande all'Ufficio PDZ, sarà cura dei servizi sociali di ogni Comune, eventualmente contattare i singoli utenti per conferme e/o richieste integrative.
Tutte le domande che risulteranno incomplete e/o incoerenti con la documentazione richiesta dal bando saranno ritenute non valutabili e, pertanto, escluse dal beneficio. La possibilità di integrare le domande sarà concessa esclusivamente ai casi per cui sono documentabili appuntamenti fissati al fine di ottenere le certificazioni richieste.
L'ordine di priorità nell'accesso all'assegno/contributo di cura è definito tenendo conto dei seguenti criteri di priorità:

- la continuità per le persone già prese in carico sempreché la condizione di disabilità gravissima risponda ai nuovi criteri di compromissione funzionale di cui all'art. 3 del Decreto interministeriale 26/09/2016;

- l'ampliamento alla nuova utenza individuata come beneficiaria dal citato decreto, per la quale sussiste un preciso obbligo di inserimento nelle programmazioni regionali degli interventi ai sensi dell'art.3 comma 4 dello stesso decreto;
- la valutazione dell'ISEE per i nuclei familiari con componenti con disabilità;
- Il grado di supporto della rete sociale.

La valutazione delle domande, in base ai criteri di priorità sopra indicati, è effettuata dalla Unità Valutativa Multidimensionale distrettuale (U.V.M. D.) e attraverso l'utilizzo della scale SVAMDI da parte della stessa (componente sociale e componente sanitaria).

4. Monitoraggio e valutazione

Le prestazioni e gli interventi erogati attraverso gli Assegni di cura/Contributi di cura saranno oggetto di monitoraggio e valutazione da parte del Servizio Sociale distrettuale di norma con cadenza trimestrale al fine di monitorare e valutare il raggiungimento degli obiettivi definiti con il PAI.
Il Servizio Sociale distrettuale verificherà l'avvenuta esecuzione degli adempimenti legati all'atto di impegno sottoscritto (PAI), in particolare gli interventi domiciliari attivati e la valutazione della loro compatibilità, con l'obiettivo di tutela bio psico-fisica della persona assistita e di supporto alla famiglia; inoltre certificheranno la rendicontazione delle spese sostenute riconducibili alla gestione del rapporto di lavoro instaurato per l'acquisizione delle prestazioni di assistenza, componente sociale.
A tal proposito l'utente è tenuto a presentare, al momento dell'attivazione del contributo, il contratto di assunzione del personale e la documentazione delle spese sostenute per tale personale, riferite all'annualità 2020 (Assegno di cura forma indiretta).

5. Pubblicazione graduatorie e comunicazioni ai richiedenti

La graduatoria dei beneficiari sarà pubblicata sul sito del Comune Capofila www.guidonia.org.
Al fine di garantire l'anonimato dei richiedenti e al contempo assolvere agli obblighi di pubblicazione e trasparenza, la graduatoria indicherà il codice composto dal numero di protocollo assegnato alla richiesta.
Il Servizio di segretariato sociale distrettuale, i Servizi Sociali dei Comuni, il P.U.A. ed infine l'Ufficio di Piano, sono a disposizione per fornire ogni informazione e chiarimento.

6. Rinvio alla normativa nazionale e regionale

Per quanto non esplicitamente espresso nel presente avviso pubblico si fa riferimento alle vigenti normative nazionale e regionale ed in particolare al Decreto interministeriale 26 settembre 2016 e alla DGR del Lazio n. 104 del 7 marzo 2017.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano
Dott. Giovan Felice Mancini