



Piano di Zona distretto socio-sanitario RM 5.2

CAPOFILA COMUNE DI GUIDONIA MONTECELIO

Ufficio del Piano di Zona



AVVISO PUBBLICO

Si rende noto che fino al 27/03/2020 è possibile presentare la richiesta per accedere alle prestazioni assistenziali e di aiuto personale previsti dal Programma attuativo degli interventi in favore delle persone con

DISABILITA' GRAVISSIMA

ai sensi della Deliberazione Regionale n°104/2017 in ottemperanza della L.R. n°11/2016 che approva le 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 che dipendono in tutto o in parte dagli altri per le loro funzioni vitali, primarie di vita e di relazione. Tali condizioni sono accertate dalla ASL di competenza, 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 almeno una 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 $QI \leq 34$ 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:

- Assegno di Cura nella forma Indiretta
- Assegno di cura nella forma diretta
- Contributo di Cura

La concessione degli Assegni di Cura e dei Contributi di Cura, è subordinata all'effettivo trasferimento delle relative risorse da parte della Regione Lazio è erogata fino all'esaurimento delle risorse disponibili, secondo l'ordine definito in base alla valutazione di merito effettuata secondo le modalità e i criteri di priorità indicati nel presente avviso. Pertanto, l'ammissione delle richieste di contributo non vincola l'Ente Capofila all'effettiva erogazione del beneficio.

2.a) Assegno di Cura in forma Indiretta: prevede l'erogazione di un contributo economico finalizzato all'acquisto/rimborso di prestazioni rese da personale qualificato scelto dall'utente o dalla famiglia (assistente familiare) per le spese sostenute nell'anno 2019. Il sostegno di natura economica è finalizzato a compensare, in modo totale o parziale, le spese sostenute nell'anno 2019 per le acquisizioni 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.

2.b) Assegno di Cura in forma Diretta: prevede l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona disabile e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare distrettuale.

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, componente sanitaria ;

- 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.

La corresponsione dell'Assegno di Cura, ed il relativo importo, sarà erogato con cadenza trimestrale e avrà la durata di un anno (12 mesi) con la possibilità di essere rimodulato, tenendo conto di bisogni specifici che devono essere definiti nel P.A.I, relativi al contesto relazionale ed ambientale e delle condizioni di autonomia finanziaria.

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.

2.c) Contributo di Cura: il contributo di cura è beneficio economico per il riconoscimento ed il supporto al *care giver familiare*, quale componente della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato. La figura del care giver familiare, deve rapportarsi costantemente con gli operatori del sistema dei servizi sociali, socio-sanitari, sanitari professionali.

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

Il Contributo di Cura **non è cumulabile** con l'Assegno di cura di cui sopra e con altri interventi di assistenza, componente sociale, a domicilio già attivi in favore del cittadino e finanziati da risorse regionali.

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

3 Modalità di presentazione della domanda

La domanda di accesso agli interventi sopra descritti, corredata della documentazione richiesta, deve essere redatta utilizzando esclusivamente i moduli predisposti allegati al presente avviso ed indirizzata ai Servizi Sociali dei Comuni di residenza.

Il modello di domanda e relativo avviso pubblico sono reperibili presso i Comuni del Distretto Rm 5.2, i Punti Unici di Accesso del Distretto di Guidonia e della Casa della Salute di Palombara, nonché sul sito istituzionale www.guidonia.org.

La domanda dovrà essere presentata, pena l'esclusione, entro e non oltre le ore 12,00 del 27/03/2020 presso l'Ufficio protocollo del Comune di residenza.

I servizi sociali dei Comuni del Distretto, inoltreranno all'Ufficio di Piano **solamente** le domande complete di ogni allegato indicato, entro 15 giorni successivi alla data di scadenza del presente avviso pubblico.

In tutti i casi, farà fede il timbro di accettazione dell'Ufficio protocollo del Comune di residenza presso il quale la domanda è stata presentata.

Per ulteriori informazioni e chiarimenti, è possibile rivolgersi all'ufficio di Servizio sociale del Comune di residenza o all'ufficio di Segretariato Sociale Distrettuale, (ubicato presso i servizi sociali del Comune di

Guidonia Montecelio) disponibile il martedì dalle ore 9.00 alle ore 12.30 ed il giovedì dalle 9.00 alle ore 12.30 e dalle ore 15.00 alle ore 17.00.

Per ricevere ulteriori informazioni, è possibile rivolgersi allo sportello PUA della Asl Roma 5.2 del Distretto di Guidonia Montecelio ubicata in via dei Castagni n. 20 piano terra stanza 5 nei seguenti giorni: lunedì- mercoledì - giovedì e venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.30; il martedì dalle ore 8.30 alle ore 12.30 e dalle ore 15.00 alle 16.30 e presso il PUA della Asl RM 5.2 sito in p.zza Salvo D'Acquisto di Palombara Sabina aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 12.00 e il mercoledì e giovedì dalle ore 9.00 alle 12.00 e dalle ore 15.00 alle 18.00.

Alla domanda di partecipazione (allegato 1 di cui sopra) va allegata la seguente documentazione, **pena l'esclusione dall'istruttoria di merito:**

- certificazione sanitaria specialistica per l'accesso agli interventi socio-assistenziale in favore alle persone in condizione di disabilità gravissima (allegato 2);**
- autocertificazione dello stato di famiglia con indicazione dei componenti del nucleo;**
- autocertificazione che la persona affetta da disabilità gravissima non sia ricoverata a tempo indeterminato presso una struttura residenziale o semiresidenziale;**
- copia del documento di identità in corso di validità del richiedente del beneficio di cura;**
- copia del documento di identità in corso di validità del richiedente e della persona interessata, qualora non fossero coincidenti;**
- Dichiarazione Sostitutiva Unica e Certificazione ISEE per PRESTAZIONI DI NATURA SOCIO-SANITARIA.**

4 Istruttoria, criteri di valutazione e ammissione

I servizi sociali dei vari Comuni del Distretto, avranno l'onere di verificare la completezza delle richieste pervenute, così come specificato 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, attraverso lo strumento di valutazione S.Va.M.Di. (Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone con disabilità) approvata dalla Regione Lazio con Decreto n° D.C.A. U00306/2014

Le richieste che risulteranno incomplete e/o incoerenti con la documentazione indicata al punto 3 modalità di presentazione della domanda dell'avviso, saranno ritenute non valutabili e pertanto, saranno escluse dal beneficio della disabilità gravissima.

Le richieste saranno valutate da apposita Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D istituita con DD n. 151 del 29/10/2018), in base al Profilo di funzionamento della scheda S.V.a.M.Di e tenendo conto dei criteri di priorità di seguito riportati:

- la continuità per le persone già riconosciute in condizione di disabilità gravissima, come indicato nei criteri di compromissione funzionale di cui all'art. 3 del Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016;
- l'inserimento dei nuovi beneficiari come indicato nel citato Decreto ai sensi dell'art 3 comma 4;
- la valutazione della certificazione ISEE per i nuclei familiari in cui sono presenti componenti con disabilità;
- Il grado di supporto della rete sociale.

