

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Delibera n. 153

ORIGINALE

OGGETTO: DGR n. 364/2016 - Interventi in favore delle
persone affette da disabilità gravissime.

STRUTTURA PROPONENTE: Direzione Distretto Sanitario Unico

Data di presentazione della proposta _____

In data 26 APR.2017, nella Sede
Legale dell'ASP, sita in Crotone via Mario Nicoletta Centro Direzionale "Il
Granaio", il Commissario Straordinario Dr. Sergio ARENA, adotta la
seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

Il Direttore del Distretto Sanitario Unico, dr Sergio D'Ippolito, su
conforme proposta del responsabile del procedimento designato nonché
della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità e di conformità
dell'atto alla normativa vigente resa dal Responsabile del procedimento
designato Sig.ra Antonella Affilistro

PREMESSO

CHE con la Deliberazione n°364/2016 la Giunta Regionale destinava alle
AA.SS.PP. il 40% del Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), annualità
2014, al fine di garantire, come da indicazioni del Decreto Interministeriale
7 maggio 2014, supporto alle persone con disabilità gravissima ed alle
famiglie mediante:

- l'incremento dell'assistenza domiciliare integrata sociosanitaria (tipologia prestazioni 1);
- trasferimenti monetari destinati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliare o alla fornitura diretta degli stessi da parte dei familiari e vicinato sulla base di piani personalizzati di assistenza (tipologia prestazioni 2);

CHE in ragione di quanto definito con la richiamata deliberazione di giunta Regionale:

- i destinatari degli interventi devono essere persone in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore, per bisogni complessi derivanti da gravi condizioni psico-fisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psico-fisica;
- le risorse sono comunque da finalizzare alla copertura di costi di rilevanza sociale dell'assistenza sociosanitaria;

CHE con nota circolare n. 311020 del 17 ottobre 2016 il Dipartimento Regionale n°7 provvedeva ad inviare nota esplicativa nel merito dell'applicazione della DGR 364/2016 con indicazione della consistenza del fondo assegnato all'ASP di Crotone che ammonta ad euro 414.636,88 Quattrocentoquattordicimilaseicentotrentasei/88);

CHE nel corso della riunione tenutasi presso il Dipartimento Regionale n. 7 il 9 novembre 2016, nonostante l'ASP si fosse espressa per un utilizzo delle risorse di che trattasi per l'erogazione di servizi a supporto delle disabilità gravissime da condividere con i Comuni capofila attraverso la ricomposizione dell'interessa del FNA, i dirigenti regionali presenti preannunciavano l'intenzione di adottare la soluzione dei trasferimenti monetari (tipologia prestazioni 2);

CHE con successiva nota circolare n. 362997 del 2 dicembre 2016 lo stesso Dipartimento Regionale, ribadendo quanto preannunciato nel corso della riunione del 9 novembre 2016, specificava che:

- può essere ragionevolmente quantificato in euro 600,00 (seicento/00) mensili il contributo da destinare alle famiglie per il supporto alla persona con disabilità gravissima;
- il trasferimento monetario è condizionato all'acquisto di servizi di cura e assistenza da parte della famiglia, ovvero, alla fornitura diretta dei servizi assistenziali da parte dei familiari;
- per determinare le condizioni di gravità potranno essere utilizzate le schede di cui al DM 26 settembre 2016;

CHE l'ASP provvedeva ad indire apposito incontro con i Sindaci dei Comuni capofila proprio al fine di condividere un'adeguata strategia per l'utilizzo coordinato dei fondi, evitando così la parcellizzazione delle risorse e la frammentazione degli interventi;

CHE nell'ambito di tale incontro si è condiviso il documento tecnico, allegato al presente atto per farne parte integrale e sostanziale, con il quale vengono definite:

1. le modalità di accesso al riconoscimento del beneficio e relative procedure amministrative comprensive della modulistica da utilizzare;
2. tipologia ed entità del beneficio;
3. categorie di cittadini che possono vedersi riconosciuto il diritto a godere del beneficio;
4. modalità di valutazione per l'ammissione a godere del beneficio;

CHE appare necessario definire un congruo lasso temporale entro cui i cittadini possano presentare, per il tramite dei comuni e/o direttamente presso i Punti Unici di Accesso (PUA) distrettuali, domanda di accesso ai benefici previsti e, contestualmente, promuovere un'adeguata campagna di informazione rivolta alle famiglie dei possibili beneficiari delle provvidenze previste dalla Deliberazione di Giunta Regionale n°364/2016;

CONSIDERATA l'opportunità di poter utilizzare per tali ultime finalità il sito istituzionale dell'ASP di Crotone e di richiedere la collaborazione dei comuni ricadenti nel suo ambito territoriale;

RITENUTO, pertanto, necessario predisporre un format, da diffondere attraverso i canali di cui al punto precedente, destinato a rendere fruibile l'informazione nel merito dei benefici previsti dalla Regione Calabria grazie all'utilizzo delle risorse derivanti dal Fondo Nazionale della Non Autosufficienza 2014 (FNA), che viene ivi allegato per fare parte integrante e sostanziale del presente atto;

PROPONE al Commissario Straordinario, per le motivazioni sopra esposte e che qui si intendono integralmente ripetute e confermate, di:

1) Approvare il Protocollo Operativo -DGR 364/ 2016 : Interventi a favore delle persone affette da disabilità gravissima; allegato al presente atto per farne parte integrale e sostanziale (allegato 1);

2) Approvare il documento relativo alla comunicazione ai cittadini, anch'esso allegato al presente atto per farne parte integrale e sostanziale (allegato 2), da diffondere per il tramite del sito web dell'ASP di Crotone ;

3)Stabilire in giorni 30, dalla pubblicazione dell' avviso, il termine di presentazione delle domande di riconoscimento dello status di disabilità gravissima presso il protocollo delle sedi di Crotone, Cirò Marina, Mesoraca e San Giovanni in Fiore;

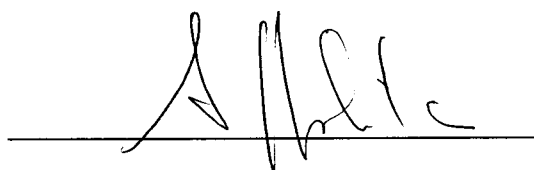
3) Dare mandato al Responsabile dell'URP e del sito web aziendale di provvedere alla pubblicazione dell'avviso in formato elettronico;

4) Trasmettere il presente atto, per il tramite dell'U.O. AA.GG. e Legali, ai Signori Sindaci dei Comuni Capofila (Crotone, Mesoraca, Cirò Marina e San Giovanni in Fiore) per la diffusione a tutti i comuni dei rispettivi ambiti, ai Medici di Medicina Generale e PLS, mediante e-mail, al Responsabile dell'URP e del sito web istituzionale, al Direttore del Dipartimento Area Amministrativa per gli aspetti economico-finanziari di competenza, al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale n. 7 per dovuta compiuta informativa.

Il Responsabile del Procedimento:

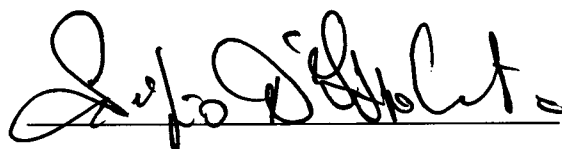
Il Collaboratore Amm.vo prof.le Esperto:

Sig.ra Antonella Affilistro



Il Direttore del Distretto Sanitario Unico

Dott. Sergio D'Ippolito



Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

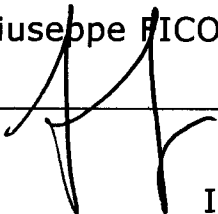
Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

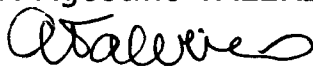
Il Direttore Amministrativo

Dr. Giuseppe FICO



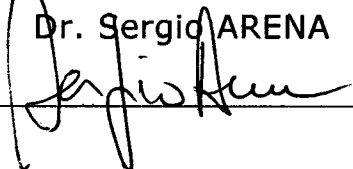
Il Direttore Sanitario

Dr. Agostino TALERICO



Il Commissario Straordinario

Dr. Sergio ARENA



UFFICIO AFFARI GENERALI

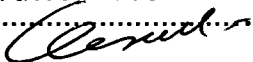
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge
all'Albo pretorio dell'Azienda in data 26 APR.2017 con protocollo
n. 037

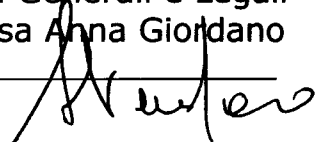
Il Responsabile del procedimento

Valter Cosentino



Il Direttore U.O. Ufficio
Affari Generali e Legali

Dr.ssa Anna Giordano



PROTOCOLLO OPERATIVO
DGR 364/2016:
INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE AFFETTE DA
DISABILITA' GRAVISSIMA

FINALITA'

Supporto alle persone con disabilità gravissima mediante trasferimenti monetari alle famiglie finalizzati all'acquisto di servizi di cura ed assistenza domiciliare o alla fornitura diretta degli stessi servizi domiciliari da parte dei familiari care giver e vicinato sulla base di piani personalizzati di assistenza socio - sanitaria.

Detto supporto si concretizza in un trasferimento monetario al richiedente o suo care giver che è quantificato mensilmente in € 600,00

Utenti aventi diritto :

Personae in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio-sanitario nelle 24h, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico - fisiche con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, de/lo stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psico - fisica.

Si intendono le *persone non autosufficienti cui viene riconosciuta indennità di accompagnamento*, di cui alla Legge 11 febbraio 1980, n. 18, o *comunque definite non autosufficienti* ai sensi dell'allegato 3 de) decreto del Presidente de) Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013,

La definizione, adottata dal Decreto Ministeriale in via sperimentale, di gravissima disabilità è ritenuta necessaria al fine di introdurre livelli essenziali di prestazioni per la non autosufficienza omogenei a livello nazionale e regionale.

Limite max di reddito per accesso al contributo stabilito in € 60.000,00 certificato con attestato ISEE ordinario (ovvero riferito al nucleo familiare e non al singolo) in corso di validità e di regolarità, accompagnato da autocertificazione dello stato di famiglia del beneficiario richiedente.

La misura economica destinata è finalizzata al mantenimento dell'assistito al proprio domicilio.

condizioni di incompatibilità tra differenti misure di sostegno fanno sì che la richiesta di accesso al contributo non sarà ammessa nel caso in cui il richiedente usufruisce già di altre forme di contributi o forme di assistenza sociale a vario titolo a domicilio erogata dai comuni o altri enti preposti.'

Il richiedente ha facoltà di recedere dal contributo o della forma di assistenza di cui già usufruisce per accedere al contributo DGR 364/2016.



L'erogazione della misura economica cessa in caso di:

- ricovero definitivo presso struttura residenziale, in ricovero di sollievo a carico totale del Fondo Sanitario o di inserimento continuativo in un servizio semi residenziale, etc.
- Trasferimento al di fuori del territorio regionale;
- Decesso;
- O con il venir meno di una delle condizioni di ammissibilità;

L'erogazione della misura economica viene sospesa in caso di:

- Ricovero presso struttura residenziale in ricovero di sollievo a carico totale del Fondo Sanitario o di inserimento continuativo in un servizio semi residenziale per un periodo superiore a 30 giorni, e fino alla durata del ricovero.

Il beneficiario o suo tutore/amministratore di sostegno/care giver etc sono obbligati a comunicare qualsiasi variazione dello status che permette l'acquisizione del contributo, nonché eventuali ricoveri superiori ai 30 giorni, ricoveri definitivi, trasferimento presso altra regione, o altra ASP della regione, e naturalmente l'avvenuto decesso.

Detta comunicazione è destinata al Distretto Socio - Sanitario competente per territorio.

In caso di mancata comunicazione si procederà al recupero delle somme erogate e non più dovute secondo le norme vigenti in materia.

NOTE CHIARIFICATRICI:

- A. Nel caso di ricovero non definitivo ma per un periodo superiore a 30 giorni viene comunque riconosciuto il contributo per i primi 30 giorni di ricovero
- B. Nel caso di trasferimento di domicilio da un ASP ad altra ASP della stessa regione, cessa il riconoscimento da parte dell'ASP di provenienza e viene assunto il riconoscimento da parte dell'ASP dove si è eletto nuovo domicilio.

DISABILITÀ GRAVISSIME

Il Decreto Ministeriale 26 settembre 2016, in via sperimentale, all'art.3 comma 2, definisce ed elenca, le patologie che portano delle persone anche a disabilità gravissima e che quindi hanno accesso al contributo economico previsto, per come di seguito riportate:

- a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC);
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica INVASIVA assistita o non invasiva continuativa 24h/die x 7 giorni la settimana;
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza;
- d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura;
- e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare (SLA - SMA - Sclerosi Multipla - Patologie Neuro degenerative - Morbo di Parkinson- altre)
- f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva e compresenza di ipoacusia;
- g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico;
- h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo;
- 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.



Detta elencazione ha natura sperimentale, e soggetta quindi a successiva rivalutazione.

Per la valutazione delle condizioni di disabilità gravissima si richiede l'utilizzo di specifiche scale di valutazione, con indicazione del grado minimo di stadiazione che indica lo stato di gravità che permette l'accesso al contributo.

VALUTAZIONE DEL GRADO DI DISABILITÀ - SCHEDE DI VALUTAZIONE

Per la valutazione del grado di disabilità psico-fisica che porti alla certificazione delle condizioni di dipendenza vitale così come sopra descritto, necessita utilizzare delle schede di valutazione così come previsto dal *Decreto Ministeriale*

26 settembre 2016, con riferimento in particolare all'art. 3 (disabilità gravissime) -allegati 1 (scale di valutazione della condizione di disabilità gravissima) e 2 (altre persone in condizione di dipendenza vitale).

Per la certificazione dello stato di grave- gravissimo di in particolare si utilizzeranno le seguenti scale o certificazioni::

- Scala *Glasgow Coma Scale (GCS)* con punteggio ≤ 10 per pazienti in condizione di Coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) (compilare tabella allegato 1 A);
- Certificazione rilasciata da specialista di struttura pubblica o convenzionato di struttura pubblica per persone dipendenti da ventilazione meccanica invasiva assistita o non invasiva continuativa 24h/die x 7 giorni la settimana: (compilare dichiarazione allegato 1B)
- Scala *Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)* con punteggio ≥ 4 per persone con grave o gravissimo stato di demenza (compilare tabella allegato 1 C);
- Scala *ASIA Impairment Scale (AIS)* di grado A o B per persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B (compilare tabella allegato 1 D);
- Scala *Medical Research Council (MRC)* con bilancio muscolare complessivo ≥ 1 ai 4 arti per persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare (compilare tabella allegato 1E per i pazienti con SLA ed altre patologie neurodegenerative muscolari);
- *Expanded Disability Status Scale (EDSS)* con punteggio alla ~ 9 per pazienti affetti da Sclerosi Multipla (compilare tabella allegato 1E/A),
 - Scala *Hoehn Yahr* stadio 5 per paziente affetto da Morbo di Parkinson e Parkinsonismi Degenerativi e Atipici (compilare tabella allegato 1E/B) + criteri Allegato "2" (almeno 2);
- Certificazione rilasciata da specialista di struttura pubblica o convenzionato di struttura pubblica per persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva e ipoacusia 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 (compilare prospetto allegato 1 F);
- *Classificazione del DSM-5* persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 (compilare tabella 1G)



- classificazione DSM-5 con $QI \leq 34$ e con punteggio sulla *Lea/a Level of Activity in Profound Severe Mental Retardation (LAPMER)* ≤ 8 per persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo, (compilare tabella IH) ;
- Valutazione di *motricità - stato di coscienza - respirazione - nutrizione* per ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessita di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche (compilare allegato 2 per tutti i pazienti gravissimi non specificati nei punti precedenti)

La valutazione deve essere effettuata da un medico specialista di branca, di struttura pubblica o medico specialista ambulatoriale di struttura pubblica e la conseguente certificazione specifica ai fini dell'accesso al contributo di cui al DGR 364/2016 deve essere compilata e firmata con apposto timbro personale e di struttura ove lo stesso opera. '

DOMANDA DI VALUTAZIONE PER IL RICONOSCIMENTO DEL CONTRIBUTO

L'utente interessato inoltrerà specifica istanza per l'accesso alla valutazione necessaria per l'attivazione della misura economica stanziata a favore dei soggetti affetti da gravissime disabilità

L'istanza presentata, essendo assoggetta ad una valutazione sanitaria per il riconoscimento del diritto seguirà l'iter burocratico previsto dalle linee guida dettate dal DPGR n° 12 del 31.11.2011 del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie avente per oggetto: Approvazione linee guida sul sistema delle cure domiciliari e accesso ai servizi territoriali _ Obiettivo specifico B6, linee guida sviluppate anche in collaborazione con i funzionari e dirigenti del Dipartimento Regionale Lavoro - Settore Politiche Sociali.

PRESENTAZIONE ISTANZA

L'istanza e la domanda di valutazione per l'attivazione del contributo, presente in allegato al DGR 364/2016, che dovrà essere compilata in ogni sua parte ed inviata nelle sedi ASP di Crotone, Cirò Marina, Mesoraca dove il paziente ha eletto il domicilio;

Alla stessa deve essere allegata la seguente documentazione:

1. Certificazione sanitaria rilasciata da una struttura pubblica o da medico specialista ambulatoriale di struttura pubblica attestante la patologia determinante dipendenza vitale ed ed in grado di non Autosufficienza/gravità che permette contributo, utilizzando le schede allegate e sopra descritte;
2. Verbale di riconoscimento dell'invalidità civile al 100% ;
3. Indennità di accompagnamento (se ancora non in possesso allegare copia richiesta INPS);
4. Certificazione ai sensi dell'art.3 comma 3 della legge n° 104/92 (se: ancora non in possesso allegare copia richiesta INPS);
5. Attestazione ISEE in corso di validità e regolarità, con limite per l'accesso al contributo di cui al DGR 364/2016, di un *di un reddito familiare* di € 60.000,00;
6. Copia di documento di identità in corso di validità del richiedente il contributo;
7. Copia di documento di identità in corso di validità del beneficiario il contributo:



8. Autocertificazione dello stato di famiglia del beneficiario;
Il riconoscimento del contributo avverrà dalla data del protocollo dell'istanza;

VALUTAZIONE PUA

L'istanza sarà dapprima valutata dal PUA front office, caratterizzato dalla presenza di assistenti sociali dei comuni e dell'ASP, punto di riferimento anche per l'informazione ai cittadini.

La prima valutazione sociale riguarderà :

a) La completezza dell'istanza, la corretta compilazione e la presenza di regolari firme, nel caso in cui il richiedente, per il suo stato fisico o minore età o qualsiasi altra forma di impedimento, non è nelle condizioni di poter firmare l'istanza o altra forma di auto certificazione, le stesse sono firmate dal tutore, amministratore di sostegno regolarmente nominato, caregiver o altro soggetto previsto per legge.

In questi casi bisogna mandare idonea documentazione rilasciata dalle autorità o autocertificazione debitamente firmata

b) La presenza in allegato di tutta la documentazione e della certificazione richiesta dal DGR;

c) Verifica se il soggetto istante già percepisce altre forme di sostegno sociale economico erogato dal comune o altri enti, o usufruisce di altri interventi o servizi socio - assistenziali erogati dal comune.

CASI DI SOSPENSIONE DELL'ITER BUROCRATICO

Nei casi in cui l'istanza risulta non completa, o non corretta o non firmata o non corredata della documentazione richiesta anche in modo parziale, *l'iter burocratico sarà sospeso*, e l'interessato sarà invitato dall' Assistente Sociale del comune a completare l'istanza e/o completare la documentazione richiesta secondo quanto previsto dal DGR 364/2016 entro un termine prestabilito.

Nei casi in cui l'istante già percepisce altre forme di sostegno sociale economico erogato dal comune o altri enti, o usufruisce di altri interventi o servizi socio - assistenziali erogati dal comune, *l'iter burocratico sarà sospeso* e l'interessato sarà invitato dall' Assistente Sociale del comune a valutare se mantenere i benefici di cui fino al momento ha goduto, rinunciando all'istanza, ovvero rinunciare formalmente ai benefici di cui fino al momento ha goduto e dare seguito all'istanza, tutto entro un termine prestabilito.

Ogni comunicazione dovrà essere rapida anche attraverso telefono, fax, e mail, ma sempre formalizzata nei termini di

Legge per la successiva tracciabilità..

CASI DI RIGETTO DELL'ISTANZA ALLA PRIMA VALUTAZIONE PUA

Nel caso di assenza di uno dei seguenti requisiti : riconoscimento dell'invalidità civile al 100% e dell'indennità di accompagnamento ovvero della copia della richiesta all'INPS, della certificazione della legge 104, o nel caso di una attestazione ISEE che testimoni un reddito annuo del nucleo familiare superiore ad € 60.000,00, la domanda viene direttamente rigettata con motivazione comunicata all'istante.

La comunicazione del rigetto deve essere adeguatamente motivata, trasmessa in maniera formale e a carico del comune capofila competente per territorio.

Il PUA non ha competenza sulla valutazione della certificazione medica presentata che sarà invece competenza dell'UVM così come previsto dal Decreto Ministeriale 26 settembre 2016.



Tutte le istanze ritenute idonee dal punto di vista burocratico saranno quindi trasmesse alle UVM - Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali, che procederà alla valutazione sanitaria di merito necessaria per l'accesso al contributo.

VALUTAZIONE UVM

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale ricevuta la documentazione effettuerà la valutazione della parte prettamente sanitaria.

Le modalità di valutazione delle condizioni di non autosufficienza grave - gravissima, passano attraverso la valutazione della documentazione sanitaria rappresentata dalle schede sopra descritte e allegate al presente documento, e la compilazione di altri documenti quali la S.Va.Ma. sanitaria, la S.Va.Mi. in caso di minori e la S.Va.M. sociale.

Nel caso in cui si renda necessario un ulteriore approfondimento l'UVM ha facoltà di richiedere ulteriori accertamenti specialistici finalizzati all'accertamento dello stato di gravità.

Sarà facoltà dell'UVM esprimere parere favorevole riconoscendo nell'istante uno stato di gravità tale da poter accedere al contributo, oppure negare l'esistenza di detto stato motivandolo con comunicazione formale all'interessato.

Alle sedute dell'UVM Distrettuale organizzate per la valutazione delle istanze pervenute, parteciperà anche un

Assistente Sociale del Comune Capofila, nell'ottica della collaborazione tra i due enti territoriali. Agli istanti è permesso l'accesso agli atti secondo le norme attualmente in vigore.

EROGAZIONE CONTRIBUTO

Verificata da parte dell'UVM l'eleggibilità dell'istante, il contributo viene erogato dall'ASP in misura di € 600,00 al mese fino ad estinzione della somma destinata a ciascuna ASP.

MONITORAGGIO

Al fine di verificare l'efficace gestione delle risorse destinate, nonché la destinazione delle stesse al perseguimento delle finalità che si intende perseguire, anche alla luce del principio generale di trasparenza di cui all'art. 1 del decreto legislativo 14 marzo 2013, è necessario il monitoraggio dei flussi finanziari e, nello specifico, i trasferimenti effettuati.

Monitoraggio da effettuarsi anche per ciascuna patologia interessata anche al fine di migliorare la programmazione futura, e dare compiuta definizione al Sistema informativo nazionale per la non Autosufficienza (SINA), di cui all'art. 5 del decreto interministeriale 16 dicembre 2014, contenente il regolamento relativo al Casellario dell'assistenza, secondo le modalità ivi previste e anche nella prospettiva dell'integrazione dei flussi informativi con quelli raccolti dal Nuovo sistema informativo sanitario, ai sensi dell'art. 16, comma 3, del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n. 35.

Il monitoraggio sarà effettuato secondo successive comunicazioni.



AVVISO PUBBLICO

Interventi in favore di persone affette da disabilità gravissime. Erogazione contributo da destinare alla persona con disabilità gravissima che necessita di assistenza continuativa nelle 24 ore per servizi assistenziali e per l'attività di care giver dei familiari

PREMESSA

Vista la legge n. 328/2000 -legge quadro per la realizzazione del Sistema integrato di interventi e Servizi Sociali, per come richiamata dalla Legge Regionale n. 23/2003;

Vista la delibera della Giunta regionale n. 364 del 27 settembre 2016 con la quale sono stati approvati i criteri generali relativi al Fondo della Non Autosufficienza dell'annualità 2014, nella quale, per la parte che riguarda le " disabilità gravissime " ha destinato il 40% del Fondo alle Aziende Sanitarie per l'attuazione dei servizi secondo gli indirizzi contenuti nel Decreto interministeriale del 7 maggio 2014;

Visto il D.M. del 26 settembre 2016 contenente le schede di valutazione delle Disabilità gravissime;

Vista la circolare n. 311020 del 17.10.2016 della Regione Calabria Dipartimento n. 7 – Settore Politiche Sociali con la quale è stato comunicato l'importo del Fondo assegnato a ciascuna Azienda (ASP Crotone € 414.636,88) e le direttive in merito alla tipologia degli interventi in favore delle persone in condizioni di disabilità gravissime e di dipendenza vitale e alla tipologia di utenti destinatari degli interventi;

Vista la circolare n. 362997 del 02.12.2016 della Regione Calabria Dipartimento n. 7 – Settore Politiche Sociali con la quale sono state date le direttive circa le modalità operative dell'intervento ed è stato quantificato il contributo mensile in € 600,00 da destinare alla persona con disabilità gravissima per servizi assistenziali e per l'attività di care giver dei familiari.



Tanto premesso

L'ASP di Crotone, emana il presente avviso finalizzato all'erogazione di un contributo alla persona con disabilità gravissima e dipendenza vitale che necessita di assistenza continua nelle 24 ore per servizi assistenziali e per l'attività di caregiver dei familiari.

ART.1

Oggetto

L'ASP di Crotone, erogherà il contributo pari a € 600,00 mensili alle persone affette da disabilità gravissime e dipendenza vitale che necessitano di assistenza continua nelle 24 ore.

Tale trasferimento monetario è condizionato all'acquisto di servizi di cura e assistenza da parte della famiglia, ovvero alla fornitura diretta dei servizi assistenziali da parte dei familiari (care giver);

ART.2

Soggetti destinatari e requisiti

Gli Utenti destinatari del contributo saranno tutti i soggetti in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio-sanitario nelle 24 ore, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza per garantire l'integrità psico-fisica, meglio specificati all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016.

I soggetti destinatari del contributo saranno sottoposti alla valutazione da parte dell'UVM del Distretto di competenza sulla base delle schede di valutazione allegate al DM 26 settembre 2016.

ART.3

Presentazione delle istanze

Le domande per poter accedere al contributo dovranno essere presentate e protocollate presso le sedi di Mesoraca, Cirò Marina e Crotone, utilizzando il modello allegato al presente avviso, entro giorni 30 dalla data di pubblicazione del presente;

Alla domanda dovranno essere allegati:



1. Certificazione sanitaria rilasciata da una struttura pubblica attestante la patologia determinante dipendenza vitale e il grado di non autosufficienza/gravità;
2. Verbale di riconoscimento dell'invalidità civile al 100% e dell'indennità di accompagnamento;
3. Certificazione ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge n. 104/1992;
4. Attestazione ISEE in corso di validità e di regolarità, con limite, per accesso al contributo, di € 60.000,00.
5. Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente il contributo;
6. Copia del documento di identità in corso di validità del beneficiario del contributo;
7. Autocertificazione dello stato di famiglia del beneficiario.

ART.4

Erogazione contributo

Verificata da parte dell'UVM l'eleggibilità dell'istante, il contributo viene erogato dall'ASP, in misura di € 600,00 mensili, fino ad estinzione della somma destinata a ciascuna ASP;

ART.5

Revoca

Il contributo può essere revocato nei seguenti casi:

1. Decesso o ricovero in struttura dell'assistito;
2. Qualora vengono meno i requisiti di ammissione

Art. 6

Privacy

Tutti i dati personali di cui questa ASP verrà in possesso verranno trattati nel rispetto della D.L.gs n. 196/2003- Codice in materia di protezione di dati personali " e s.m.i., esclusivamente per finalità attinenti alla procedura in essere.

Art.7

Il presente avviso verrà pubblicato sul sito aziendale dell'ASP e verrà trasmesso presso le sedi di Crotone , Cirò Marina, Mesoraca, affinché provvedano all'affissione presso le sedi degli stessi.

Per informazioni :Area Crotone 0962/924079;

Area Cirò Marina 0962/ 372242-40;

Area Mesoraca 0962/498114 – 77.

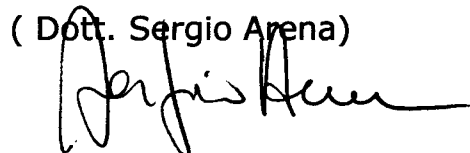
Il Direttore Distretto Unico Aziendale

(Dott. Sergio Di Ippolito)



Il Commissario Straordinario

(Dott. Sergio Arena)



Al Distretto Sanitario di _____ dell'Azienda Sanitaria di _____

Oggetto: domanda di valutazione per l'attivazione del contributo destinato alle disabilità gravissime (delibera Regione Calabria n° 364/2016. Supporto alla persona con disabilità gravissima mediante trasferimenti monetari alle famiglie finalizzati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari o alla fornitura diretta degli stessi servizi domiciliari da parte dei familiari – caregiver e vicinato sulla base di piani personalizzati di assistenza).

Destinatari: persone in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio sanitario nelle 24 ore per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psico-fisica.

Dati del soggetto dichiarante:

Nome		Cognome	
Data di nascita		Comune di nascita	
Codice fiscale			
residenza		Via	
Titolo *		telefono	

- * scegliere tra le seguenti opzioni: a) interessato – b) familiare/genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale – c) legale rappresentante.

- dati dell'assistito (se diverso dal soggetto dichiarante)**

Nome	
Cognome	
Codice fiscale	
residenza	

CHIEDE

l'accesso alla valutazione per l'accesso per l'attivazione della misura economica stanziata con il suddetto atto a favore di soggetti affetti da gravissime disabilità, con la finalità del mantenimento dell'assistito al proprio domicilio, poiché in possesso dei requisiti richiesti.

Ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali, per le false dichiarazioni, la falsità negli atti o l'uso di atti falsi,

DICHIARA

- che il beneficiario non è attualmente ricoverato a tempo indeterminato presso alcuna struttura socio – sanitaria o sanitaria di tipo residenziale;
- di essere a conoscenza che il diritto al contributo cessa con l'inserimento definitivo in struttura residenziale, con il trasferimento al di fuori del territorio regionale, con il decesso o con il venir meno di una delle condizioni di ammissibilità;
- di impegnarsi, in caso di ammissione al beneficio, a dare tempestiva comunicazione al suddetto Distretto Sanitario in caso di ricovero presso qualsiasi istituto di cura e / o riabilitazione o di ricovero di sollievo che superi i trenta giorni per la sospensione temporanea del beneficio oppure in caso di decesso del beneficiario;
- di non usufruire di altri interventi e servizi socio – assistenziali (servizi domiciliari, ecc.)
- erogati dai Comuni e che l'accettazione dell'assegno di cura è pertanto, sostitutiva di ogni altra prestazione di carattere socio – assistenziale.



ALLEGA:

- certificazione sanitaria rilasciata da una struttura sanitaria pubblica attestante la patologia determinante dipendenza vitale e il grado non autosufficienza / gravità;
- verbale di riconoscimento dell'invalidità civile al 100% e dell'indennità di accompagnamento (se ancora non in possesso, allegare copia della richiesta all'INPS);
- certificazione ai sensi dell'art. 3 – comma 3 della Legge n° 104/1992 (se ancora non in possesso allegare copia della richiesta all'INPS);
- attestazione ISEE in corso di validità e di regolarità, con limite, per accesso al contributo, di € 60.000,00;
- copia del documento di identità in corso di validità del richiedente il contributo;
- copia del documento di identità in corso di validità del beneficiario del contributo;
- autocertificazione dello stato di famiglia del beneficiario;
- altro (specificare)

CHIEDE

che eventuali comunicazioni siano inviate al seguente recapito:
Sig. ecc.

Qualora l'istanza venga accettata dalla commissione esaminatrice si chiede di erogare il contributo con le seguenti modalità:

diretto al Sig. nata a Prov. il CF:..... tramite accredito sul conto
corrente bancario postale
(codice IBAN)_____

- e / o banca/ ufficio Postale _____ sede / Agenzia di _____

informativa privacy: informato, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196/2003, che i dati personali volontariamente forniti necessari per l'istruttoria della pratica, sono trattati, anche facendo uso di elaboratori, al solo fine di consentire l'attività di valutazione; i dati saranno comunicati solo all'interessato o ad altri soggetti di cui all'art. 84 del citato D.lgs. 196/2003, oltre che ad altri enti pubblici per fini connessi o compatibili con le finalità della presente domanda ma non saranno diffusi. Il soggetto può esercitare i diritti di conoscere, integrare e aggiornare i dati personali oltre che opporsi al trattamento, per motivi legittimi rivolgendosi al titolare e responsabile del trattamento dei dati presso il distretto Sanitario competente.

Dichiarazione di consenso: consapevole della modalità e finalità del trattamento, ai sensi degli artt. 81 e 82 del D. Lgs. N° 196/2003 e s.m.i., presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità previste dagli "Interventi in favore di persone affette da disabilità gravissima" della Regione Calabria, ai sensi della D.G.R. N° 364/2016.

Luogo e data

firma del richiedente

a cura dell'A.S.P. - contributo economico mensile attribuito: 600,00

Firma del Responsabile / Referente _____

Firma dell'utente per accettazione _____

Luogo e data _____