

Allegato n. 1



Comune di Montefiascone

Provincia di Viterbo

ENTE CAPOFILA DEL DISTRETTO VT/1

[Comuni di Montefiascone (Ente Capofila), Acquapendente, Bagnoregio, Bolsena, Capodimonte, Castiglione in Teverina, Civitella d'Agliano, Farnese, Gradoli, Graffignano, Grotte di Castro, Ischia di Castro, Latera, Lubriano, Marta, Onano, Proceno, San Lorenzo Nuovo, Valentano e ASL Distretto A]

REGOLAMENTO ATTUAZIONE DGR 239/13 – INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE AFFETTE DA DISABILITÀ GRAVISSIMA

Il presente regolamento concerne per la componente sociale prestazioni assistenziali complesse ed integrate che completano il pacchetto di servizi territoriali per la non autosufficienza, di cui alla D.G.R. 136/2014, ponendosi come obiettivi prioritari interventi e servizi in favore di persone per la disabilità gravissima ai sensi del D.M. 20 marzo 2013. Le patologie indicate a titolo esemplificativo nella D.G.R. 239/13, presentano, fra le condizioni di non autosufficienza, caratteristiche peculiari d'impatto disabilitante, insorgenza acuta in età attiva, progressivo e rapido coinvolgimento di funzioni vitali, dipendenza funzionale, ed elevato impatto emotivo sui familiari con ripercussioni sulla loro vita sociale e lavorativa.

ART. 1

FINALITÀ, INTERVENTI E SERVIZI PREVISTI

Il presente avviso pubblico è volto all'attuazione di interventi a carattere distrettuale per persone con disabilità gravissima volti a sostenere ed incentivare la creazione di un sistema di cura aperto ed integrato.

L'azione si concretizza nell'assegnazione di un contributo economico per la componente sociale per un valore massimo di € 1.000,00, denominato "Assegno di Cura", destinato a forme di assistenza domiciliare per lo svolgimento di attività di aiuto e supporto alla persona, congrue a garantire un'adeguata risposta ai bisogni della persona stessa, al fine di assicurare il supporto assistenziale nelle 24 ore così come prescritto dal D.M. 20 Marzo 2013.

Il progetto di cui alla D.G.R. 239/2013 è volto a:

- favorire, ove possibile, la permanenza nel proprio domicilio delle persone affette da disabilità gravissima che necessitano di un elevato livello di intensità assistenziale;
- promuovere un approccio diverso da quello assistenziale classico infatti, le persone a cui queste prestazioni sono rivolte sono tutte clinicamente gravi e assistenzialmente impegnative quindi, si tratta di individuare soluzioni personalizzate attraverso le quali elevare il livello della qualità della vita del paziente e del suo nucleo familiare, l'impatto legato alla gestione della malattia, specie in fase avanzata, l'appropriatezza e l'efficacia delle cure domiciliari ad alta integrazione;
- offrire risposte organizzative flessibili in grado di conciliare: complessità e adattabilità della prestazione assistenziale in ragione del deficit gravissimo di autonomia funzionale/motoria/comportamentale dell'utente, tempestività di erogazione del servizio, mantenimento dei residuali livelli di autonomia e di inclusione sociale;
- supportare il nucleo familiare nella condivisione del carico assistenziale ed emozionale;
- implementare la rete territoriale con interventi strutturati specifici per le disabilità gravissime;

L'assegno di cura non potrà essere in alcun modo alternativo agli interventi sanitari domiciliari garantiti ai cittadini in base alle vigenti disposizioni normative nazionali e regionali. E' comprensivo di ogni prestazione di natura socio assistenziale a carico della Regione.

ART 2

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

Il servizio viene realizzato, attraverso programmi di aiuto domiciliare alla persona, in forma diretta e/o indiretta, mediante piani personalizzati e con verifica dell'efficacia delle prestazioni.

In caso di scelta dell'assistenza in forma indiretta: l'utente è libero di scegliere i propri assistenti familiari mediante assunzione di un assistente personale ovvero attraverso contratti con organismi del terzo settore [organismi non lucrativi di utilità sociale (ONLUS); cooperative sociali; associazioni ed enti di promozione sociale]; in ogni caso è tenuto a regolarizzare il rapporto mediante un contratto di lavoro nel rispetto della normativa vigente.

In caso di scelta dell'assistenza in forma diretta: interventi di sollievo e sostegno alla persona e ai familiari, attraverso forme di assistenza domiciliare e aiuto personale, gestiti direttamente dall'ente.

ART 3

DESTINATARI

I soggetti destinatari delle prestazioni assistenziali sono le persone affette da disabilità gravissima di cui all'art. 3 D.M. 20 marzo 2013 in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore **fatta esclusione per le persone affette da SLA e da Alzheimer.**

A titolo meramente esemplificativo e non esaustivo: gravi patologie cronico degenerative non reversibili, gravi demenze, gravissime disabilità psichiche multi patologiche, gravi cerebro lesioni, stati vegetativi. Sono altresì destinatari delle prestazioni le persone affette da patologie in condizione di minima coscienza, stati di coma dovuti a trauma cranico o conseguenti ad altre gravissime eziologie, post coma, determinanti conseguenze a lungo termine o permanenti sulla qualità e autonomia della vita. Alle stesse possono aggiungersi altre patologie similmente gravi determinanti una dipendenza vitale da prestazioni assistenziali complesse per la tutela dell'integrità psico-fisica del paziente stesso.

ART 4

REQUISITI

Possono presentare domanda di partecipazione per l'accesso ai servizi e prestazioni previste dal progetto "Disabilità Gravissima. DGR 239/13 e Determinazione Regione Lazio G11355 del 05.08.2014" tutte le persone o i familiari in nome e per conto del soggetto avente i requisiti richiesti che al momento della pubblicazione del presente avviso siano in possesso dei seguenti requisiti:

- Essere in condizione di dipendenza vitale e con necessità di assistenza domiciliare continua nelle 24 ore, così come definiti ai sensi dell'art 3 D.M. 20 Marzo 2013 e dell' art 5 All. A Determinazione Regione Lazio G11355 del 08.04.2014, certificata da struttura sanitaria pubblica.
- Essere residenti in uno dei Comuni del Distretto Sociale VT/1 (Comuni di Montefiascone (Ente Capofila), Acquapendente, Bagnoregio, Bolsena, Capodimonte, Castiglione in Teverina, Civitella d'Agliano, Farnese, Gradoli, Graffignano, Grotte di Castro, Ischia di Castro, Latera, Lubriano, Marta, Onano, Proceno, San Lorenzo Nuovo, Valentano).

ART 4.1

ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DIPENDENZA VITALE

L'accertamento della patologia determinante dipendenza vitale, così come del grado di non autosufficienza/gravità in ragione della natura e della complessità e del grado di compromissione funzionale/respiratoria/motoria/comportamentale in atto, deve aver luogo ed essere certificata da

una struttura sanitaria pubblica.

Tale accertamento sarà allegato alla richiesta di contributo di cui al successivo punto 5.

A seguito della presentazione delle richieste, il Distretto provvederà all'accertamento delle condizioni di dipendenza vitale e del grado di non autosufficienza del soggetto disabile attraverso la competente ASL procedendo alla elaborazione di un progetto assistenziale personalizzato specifico per ciascun utente.

ART 5

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Possono presentare domanda, in nome e per conto del soggetto avente i requisiti, il coniuge o il convivente o il parente entro il terzo grado che dichiari di avere l'assistenza del soggetto medesimo.

L'accesso all'assegno di cura è riservato alle persone di cui all'art 3 la cui patologia è stata accertata così come descritto all'art 4.1.

L'ammissione al beneficio per i soggetti in possesso dei requisiti di cui ai precedenti articoli, è possibile presentando domanda su apposito modello, corredata contestualmente della seguente documentazione:

1. documentazione attestante la patologia determinante dipendenza vitale, così come del grado di non autosufficienza/gravità in ragione della natura e della complessità e del grado di compromissione funzionale/respiratoria/motoria/comportamentale in atto, **certificata da una struttura sanitaria pubblica.**
2. Dichiarazione I.S.E.E. redatto in conformità alla normativa vigente.
3. Copia del documento di identità di chi sottoscrive la domanda.
4. Certificato del medico di base per l'accesso all'intervento.
5. Autocertificazione dello Stato di famiglia ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000.

Per chi richiede programmi di aiuto alla persona gestiti in forma **INDIRETTA**, al momento dell'attivazione:

➤ Nel caso in cui l'utente decida di assumere direttamente un assistente personale:

- copia del contratto di lavoro del proprio assistente personale;
- copia dell'iscrizione all'INPS e all'INAIL secondo la normativa vigente, del proprio assistente personale;
- copia della polizza assicurativa, a copertura di eventuali danni al proprio assistente personale;

A tale scopo l'utente dovrà stipulare idonea polizza assicurativa RCT a favore degli operatori impiegati nel servizio, sollevando il Distretto da ogni onere e responsabilità relativamente all'osservanza di disposizioni di legge e regolamenti e per qualsiasi azione o omissione.

- dichiarazione con cui il Comune di Montefiascone viene sollevato da ogni onere e responsabilità relativamente all'osservanza di disposizioni di legge e regolamenti e per qualsiasi azione o omissione;
- fotocopia della documentazione relativa al possesso, da parte dell'assistente personale, di specifica abilitazione e/o esperienza e formazione professionale in relazione alle prestazioni da effettuare;

➤ Nel caso in cui l'utente scelga di provvedere attraverso contratti con organismi del terzo settore [organismi non lucrativi di utilità sociale (ONLUS); cooperative sociali; associazioni ed enti di promozione sociale]:

- copia del contratto tra l'utente e la ditta prescelta;
- copia certificato di iscrizione della ditta prescelta all'Albo delle società cooperative (D.M. 23/06/2004) presso il Ministero delle Attività Produttive (se cooperativa);
- iscrizione all'apposito Albo Regionale (se cooperativa sociale);

- copia certificato di iscrizione della ditta prescelta al rispettivo Albo di appartenenza previsti dalle norme di settore (se altro organismo);
- copia certificato di iscrizione della ditta prescelta alla Camera di Commercio competente territorialmente per la gestione di interventi e servizi sociali e/o socio sanitari.

Il Comune Capofila (Montefiascone) esercita la vigilanza ed il controllo sull'attività svolta dall'operatore nei confronti dell'utente mentre l'ASL verifica, anche sulla base del gradimento dichiarato dall'utente stesso, l'efficacia dell'intervento rispetto alle finalità auspiccate.

Resta a carico dell'utente ogni onere assicurativo e previdenziale riguardante gli operatori impegnati nelle attività assistenziali.

ATTENZIONE:

Ai fini del presente avviso, si specifica che il **nucleo familiare** è composto dal richiedente, dai componenti la famiglia anagrafica ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 30.05.1989 n. 233 (un insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso Comune), e dei soggetti considerati a suo carico ai fini IRPEF ed ulteriori specifiche date dall'art. 2 comma 2.3 del decreto legislativo 130/2000.

L'utente o un suo familiare sarà tenuto a presentare bimestralmente copia della documentazione attestante le spese sostenute a seconda della tipologia di assistenza domiciliare scelta. L'assegno verrà erogato bimestralmente.

ART 6

CRITERI DI FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

In presenza di condizioni cliniche accertate di eguale gravità e di limitatezza delle risorse rispetto alle richieste, la priorità di accesso si baserà su valutazioni di tipo socio-economico e familiare che tengano conto dell'ISEE del nucleo familiare e dell'assenza, inadeguatezza, complessità della rete familiare.

1) **GRAVITA' DELL' HANDICAP** – La gravità della disabilità viene determinata dal fatto che la persona non sia in grado di adempiere ad almeno una delle funzioni sotto indicate:

Deficit intellettuale grave, che comporti un grave ritardo mentale contestuale a gravi difficoltà di apprendimento;

Impossibilità alla deambulazione in maniera autonoma;

Impossibilità a mantenere il controllo sfinterico in maniera autonoma;

Impossibilità – se di età superiore ai 10 anni – alla assunzione del cibo, o al lavarsi, o al vestirsi.

-	Impossibilità a 4 funzioni:	punti	4
-	Impossibilità a 3 funzioni:	punti	3
-	Impossibilità a 2 funzioni:	punti	2
-	Impossibilità a 1 funzione:	punti	1

2) **PRESENZA ALTRI PORTATORI DI HANDICAP IN FAMIGLIA**

-	titolare di accompagnamento (L. 18/80) o handicap grave (L. 104/92)	punti	2
-	con percentuale di invalidità superiore al 75%	punti	1

3) **PRESENZA DI FIGLI MINORI IN FAMIGLIA** punti 1

4) **ASSENZA di GENITORI/FAMILIARI**

o CONVIVENTI nel NUCLEO FAMILIARE punti 2

5) PRESENZA NEL NUCLEO FAMILIARE DI ANZIANI
DI ETÀ PARI O SUPERIORE AI 65 ANNI,
OLTRE AL DESTINATARIO DELL' INTERVENTO. punti 1

7) REDDITO –

Reddito ISEE - fino a euro 4.000,00	Punti 5
Reddito ISEE - da euro 4.001,00 a euro 5.000,00	Punti 4,5
Reddito ISEE - da euro 5.001,00 a euro 6.000,00	Punti 4
Reddito ISEE - da euro 6.001,00 a euro 7.000,00	Punti 3,5
Reddito ISEE - da euro 7.001,00 a euro 8.000,00	Punti 3
Reddito ISEE - da euro 8.001,00 a euro 9.000,00	Punti 2,5
Reddito ISEE - da euro 9.001,00 a euro 10.000,00	Punti 2
Reddito ISEE - da euro 10.001,00 a euro 11.000,00	Punti 1,5
Reddito ISEE - da euro 11.001,00 a euro 12.000,00	Punti 1
Reddito ISEE OLTRE 12.000,00	Punti 0

6) DISTANZA DAI CENTRI DI PRESIDIO –

Residenti nei comuni che non sono sede di sub-distretto Punti 1

- **Sono inoltre esclusi gli interventi** rientranti nell'ambito del “diritto allo studio” e quelli di natura tipicamente “sanitaria”, i quali trovano risposta in altri ambiti.
- In caso di parità di punteggio verranno favorite le situazioni con difficoltà gestionali, situazione familiare più difficoltosa, minore reddito.

ART 7

MODALITÀ DI APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA

Successivamente alla scadenza fissata per la presentazione delle domande, si provvederà all'adozione della graduatoria distrettuale.

La graduatoria, adottata dal soggetto gestore, sarà pubblicata, con le modalità di rispetto della Privacy, all'Albo Pretorio del comune capofila ed esplicherà la sua validità dal 1° giorno della sua pubblicazione.

Il comune capofila provvederà a comunicare agli interessati l'avvenuta ammissione in graduatoria e la relativa posizione.

Gli interessati avranno tempo 15 giorni per inviare la documentazione necessaria all'attivazione del servizio e 10 gg. per inoltrare reclamo motivato con lettera raccomandata a/r in caso di esclusione.

ART 8

CAUSE DI ESCLUSIONE

L'assegno di cura per gli interventi di assistenza domiciliare è incompatibile con il ricovero permanente residenziale in struttura sanitaria o sociosanitaria.

Inoltre non verranno ammesse le domande:

- sprovviste della documentazione richiesta.
- presentate dopo il termine di scadenza.

Non verranno ammesse le domande volte a generare una prestazione di fatto già coperta con un contributo o con l'intervento pubblico.

ART 9

MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL FINANZIAMENTO

Il contributo a sostegno del “PROGETTO “DISABILITA’ GRAVISSIMA. DGR 239/2013” sarà assegnato, sino ad esaurimento delle risorse disponibili, sulla base di una graduatoria distrettuale redatta in conformità ai criteri di cui all’art 6 del presente regolamento.

ART 10

TERMINI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Il termine di presentazione delle domande è fissato per il giorno **30.01.2016**

Le domande dovranno essere compilate, sottoscritte e corredate da tutta la necessaria ed idonea documentazione richiesta, su moduli appositamente predisposti e allegati al presente avviso.

Il bando ed il modello di domanda sono disponibili presso l’Ufficio Servizio Sociale del proprio Comune di residenza e sul sito www.comune.montefiascone.vt.it alla sezione bandi di concorso.

Le domande dovranno essere presentate o inviate a mezzo di raccomandata A.R. o con altri mezzi di spedizione previsti per legge entro il termine di scadenza dell’avviso al proprio Comune di residenza ai seguenti indirizzi:

- COMUNE DI MONTEFIASCONE V SETTORE – UFF. SERVIZI SOCIALI - LARGO DEL PLEBISCITO 1, 01027 MONTEFIASCONE (VT)
- protocollo@pec.comune.montefiascone.vt.it

ovvero consegnati a mano presso l’Ufficio protocollo del proprio Comune di residenza.

I Comuni di residenza, dopo aver recepito e protocollato le istanze, dovranno inviarle entro 7 giorni dalla scadenza all’Ufficio di Piano presso il Comune capofila, il quale provvederà alla redazione della graduatoria definitiva.

ART 11

TUTELA PRIVACY

I dati personali, acquisiti a seguito del presente avviso, verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”.

ART 12

ADEMPIMENTI E VINCOLI

Ai sensi delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa il Comune capofila Montefiascone procederà ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

Ferme restando le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione sostitutiva, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

L’Amministrazione agirà per il recupero delle somme indebitamente percepite oltre all’applicazione delle sanzioni di legge per dichiarazioni false in atti pubblici.

Montefiascone, lì 18.12.2015

f.to.

IL RESPONSABILE DEL V SETTORE

Alessandro SCIUGA