

COMUNE DI POLICORO

CAPOFILA DELL'AMBITO SOCIO-TERRITORIALE "METAPONTINO COLLINA MATERANA"

AVVISO PUBBLICO

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano
Ambito n.8 "Metapontino-Collina materana"

VISTO l'atto di delega prot. n.3826 del 06.02.2020 – Ufficio della Dirigente del I Settore

rende noto

che, ai sensi e per gli effetti delle Deliberazioni della Giunta Regionale n. 1037 del 11/10/2018, n. 1100 del 30/10/2018 e n. 790 del 13/11/2020, i cittadini interessati possono fare richiesta per la concessione di

CONTRIBUTO ECONOMICO PER L'ASSISTENZA A DOMICILIO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVISSIMA (art. 3 del D.M. 26 settembre 2016)

secondo le indicazioni e le modalità specificate nel presente Avviso.

1. FINALITÀ DEL CONTRIBUTO ECONOMICO

Il contributo economico è un intervento mirato ad assicurare un'adeguata assistenza al domicilio della persona con disabilità gravissima, così definita ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, evitando il ricorso precoce o incongruo al ricovero in strutture residenziali e favorendo il mantenimento della persona malata nel proprio ambiente di vita e di relazioni sociali.

Il contributo economico viene concesso per interventi rivolti ai familiari residenti in Basilicata che hanno all'interno del loro nucleo anagrafico un componente con disabilità gravissima e che prestano servizi di cura e assistenza domiciliari al paziente direttamente e/o tramite l'acquisto da terzi o da altri familiari di detti servizi.

2. REQUISITI SOGGETTIVI DEI RICHIEDENTI

Possono accedere ai benefici previsti dalle DD.G.R. n. 1037 del 11/10/2018, n. 1100 del 30/10/2018 e n. 790 del 13/11/2020 i familiari residenti in Basilicata che hanno all'interno del loro nucleo anagrafico un componente con disabilità gravissima, così definita ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, e che prestano servizi di cura e assistenza domiciliari al paziente direttamente e/o tramite l'acquisto da terzi o da altri familiari di detti servizi, il cui familiare con disabilità gravissima sia

- residente in Basilicata da almeno 6 mesi dalla data di pubblicazione del presente avviso;
- in stato di non autosufficienza così come definito al punto 1.3 della Direttiva di cui alle DD.G.R. n. 1037 del 11/10/2018, n. 1100 del 30/10/2018 e n. 790 del 13/11/2020;

- in possesso della certificazione medico-specialistica rilasciata dalle strutture sanitarie regionali di cui all'Avviso Pubblico comunale sulle apposite schede riportate negli Allegati n. 1A, 1B, 1C, 1/D, 1D/A, 1D/B, 1E, 1F, 1G e n. 2 della D.G.R. n. 1100 del 30/10/2018.

Per essere destinatari del contributo economico, i familiari devono essere in rapporto di effettiva convivenza con la persona con disabilità gravissima, ovvero garantire una presenza a casa della stessa in relazione alle sue necessità.

La certificazione medica deve essere rilasciata o, se già rilasciata da altra struttura sanitaria del territorio nazionale, validata, ai fini del presente Avviso, dal Servizio Sanitario Regionale per il tramite del Centro per le gravi cerebrolesioni o dall'U.O. ospedaliera di riabilitazione o dall'UVBR del Servizio Sanitario Regionale della Basilicata o da altre strutture regionali deputate alla presa in carico sanitaria di questo tipo di pazienti così come indicato nell'allegato "A" al presente avviso.

3. ENTITÀ DEL CONTRIBUTO

L'entità del contributo economico è stabilita dalla D.G.R. n. 1037 del 11/10/2018 e ss.mm.ii in € 500,00 mensili.

Il contributo è concesso su base mensile e non viene riconosciuto per frazioni di diritto inferiori a 15 giorni nel mese.

Il contributo non è cumulabile con i benefici economici di altri programmi di sostegno alla disabilità quali, senza pretesa di esaustività, il contributo per persone affette da SLA di cui alla D.G.R. n. 256/2013, il contributo per persone in Stato vegetativo di cui alla D.G.R. n. 1016/2013, Assegno di cura di cui alla D.C.R. 588/2009, ecc.

Il contributo economico sarà erogato mensilmente dal Comune Capofila dell'Ambito Socio-Territoriale, soltanto in caso di persistenza dei requisiti degli aventi diritto, fino ad esaurimento delle risorse disponibili, attraverso assegno circolare non trasferibile ovvero accredito su conto corrente bancario.

Per i richiedenti dichiarati beneficiari al termine del procedimento amministrativo relativo al presente avviso, la decorrenza del beneficio è stabilita dal mese in cui è stata presentata la domanda al Comune di residenza.

4. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Il richiedente deve compilare la domanda di contributo economico – Allegato 2 del presente Avviso – in modalità elettronica attraverso la procedura informatica presente sul portale regionale <https://gravissimi.regione.basilicata.it/>. Allo scopo potrà eventualmente avvalersi del supporto dell'Ufficio Sociale del Comune di residenza.

La domanda compilata on line dovrà essere stampata in triplice copia utilizzando la funzione stampa finale del sistema telematico.

Le tre copie stampate e firmate dal solo richiedente, corredate dalla documentazione richiesta, devono essere consegnate a mano o tramite PEC-Posta Elettronica Certificata al Comune di residenza della persona con disabilità gravissima entro n. 90 (novanta) giorni dalla pubblicazione del presente avviso che continuerà a rimanere valido anche dopo tale data per la durata del programma.

Per le domande consegnate a mano farà fede timbro e data di accettazione del Comune di residenza che rilascerà al richiedente, quale ricevuta, una delle tre copie della domanda. Per le domande trasmesse a mezzo PEC indicare nell'oggetto "*RICHIESTA CONTRIBUTO ECONOMICO PER L'ASSISTENZA A DOMICILIO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVISSIMA*" e farà fede la data di consegna.

La domanda non sarà accettata se:

- non risulterà compilata attraverso il sistema informatico;
- risulterà stampata in versione bozza;
- risulterà modificata e/o integrata a mano.

Alla domanda va allegata la seguente documentazione:

- certificazione dello stato di non autosufficienza così come definito al punto 1.3 della Direttiva di cui alle DD.G.R. n. 1037 del 11/10/2018, n. 1100 del 30/10/2018 e n. 790 del 13/11/2020 comprovato dal certificato di invalidità ai sensi dell'allegato 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013;
- certificazione medico-specialistica rilasciata dalle strutture sanitarie regionali di cui all'Avviso Pubblico comunale sulle apposite schede riportate negli Allegati n. 1A, 1B, 1C, 1/D, 1D/A, 1D/B, 1E, 1F, 1G e n. 2 della D.G.R. n. 1100 del 30/10/2018;
- autocertificazione, ai sensi del DPR 445/2000, dello stato di famiglia storico antecedente non meno di 6 mesi dalla data di pubblicazione del presente avviso;
- autocertificazione, ai sensi del DPR 445/2000, che attesti l'assistenza diretta al proprio familiare o l'intenzione di avvalersi, a titolo oneroso, di uno o più assistenti familiari o familiari;
- dichiarazione relativa al rapporto contrattuale con uno o più familiari o assistenti familiari (solo nel caso la persona non autosufficiente sia già assistita a titolo oneroso da familiari o assistenti familiari);
- attestazione ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (art. 6 del DPCM 159/2013) o ISEE Minorenni relativa all'anno di presentazione della domanda.

Le domande verranno istruite in ordine di arrivo temporale.

5. ISTRUTTORIA DELLE DOMANDE

Il Comune di residenza della persona con disabilità gravissima, alla ricezione di ogni singola domanda, la invia entro 5 giorni, completa di allegati, trattenendone copia, al Comune Capofila dell'Ambito Socio-Territoriale di appartenenza che ne verifica l'ammissibilità e dà comunicazione dell'esito ai Comuni interessati facenti parte dell'Ambito entro 20 giorni dalla data di presentazione della domanda.

6. DEFINIZIONE DELL'ELENCO DEI BENEFICIARI

In base alle risorse disponibili per l'Ambito, ad ogni Comune è assegnato dall'Ambito di appartenenza un numero massimo di beneficiari sulla base degli stessi criteri regionali di riparto delle risorse tra gli Ambiti.

Il singolo Comune, entro e non oltre 5 giorni dopo la comunicazione di ammissibilità di tutte le domande pervenute nei termini di scadenza di cui al punto precedente, stila ed approva l'elenco comunale dei beneficiari comprensivo dell'eventuale lista di attesa. I singoli elenchi comunali vanno a comporre l'elenco unico di Ambito per le finalità di monitoraggio dell'intervento.

7. RICHIESTE DI CONTRIBUTO ECCEDENTI IL NUMERO MASSIMO DI BENEFICIARI

Nel caso in cui le richieste di contributo, nella fase di definizione dell'elenco dei beneficiari, eccedessero il numero massimo di beneficiari assegnato al singolo Comune, questi stila una graduatoria comunale in ordine al valore ISEE dando priorità ai valori ISEE più bassi. Le richieste eccedenti saranno collocate in lista di attesa, secondo i medesimi criteri. In caso di parità di valore ISEE si darà priorità alle domande pervenute prima. In fase di successiva eventuale riprogrammazione annuale dei fondi, l'Ambito può rimodulare il numero massimo di beneficiari assegnati ai singoli Comuni al fine di eliminare le eventuali liste di attesa.

8. PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALIZZATO

Il Servizio Sociale del Comune di residenza dei singoli beneficiari, entro 10 giorni dalla comunicazione da parte del Comune Capofila dell'ammissibilità di tutte le domande pervenute nei termini di scadenza, avvia la procedura di presa in carico anche contattando consultivamente le strutture sanitarie territorialmente competenti, di cui all'allegato "A" del presente avviso, per procedere alla stesura del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) con le modalità descritte al successivo punto 9, anche sulla base di quello già eventualmente predisposto dalle dette strutture sanitarie.

Il PAI sarà redatto ed approvato entro e non oltre 40 giorni dall'approvazione dell'elenco comunale dei beneficiari.

La mancata sottoscrizione del PAI entro i termini prescritti comporterà la sospensione dell'erogazione del contributo economico. L'erogazione del contributo economico sarà riattivata dal mese successivo all'avvenuta firma. La firma del PAI non dà luogo al riconoscimento di arretrati in caso di subentro a seguito di esclusione di un beneficiario.

9. PRESA IN CARICO

Ricevuta la comunicazione dell'esito delle domande di cui al precedente punto 6., ogni Servizio sociale comunale attiva il procedimento di "presa in carico" del beneficiario attraverso la definizione e l'approvazione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) ritenuto condizione necessaria per l'erogazione del contributo economico.

La presa in carico deve risultare attiva nel sistema informativo del Programma regionale entro il giorno 10 del mese successivo all'approvazione del PAI. Il Comune Capofila dell'Ambito Socio-Territoriale verifica lo stato della presa in carico e trascorso tale termine, se questa non risulta attivata sul sistema informativo regionale, sollecita i Comuni di residenza per avviare le procedure di "presa in carico".

Alla definizione ed alla gestione del PAI concorrono, oltre al Servizio Sociale comunale competente, anche la famiglia ed altri soggetti interessati od interessabili.

Responsabile del PAI è un Case Manager individuato nella figura dell'assistente sociale del Servizio sociale comunale.

Il Case Manager cura le diverse fasi della presa in carico che riguardano la valutazione, la redazione del Piano di Assistenza Individualizzato e la rivalutazione, svolgendo il ruolo di raccordo tra gli attori delle suddette fasi e con altri soggetti di volta in volta interessati od interessabili alle medesime.

Il Case Manager verifica, inoltre, l'eventuale sopravvenienza delle cause di esclusione o di sospensione del beneficio indicate al successivo punto 11.

Il Piano di Assistenza Individualizzato è predisposto dal Servizio Sociale comunale competente, attraverso il Case Manager e deve contenere:

- gli obiettivi generali ed obiettivi specifici, riferiti questi ultimi ai diversi attori del progetto;
- la durata prevista;
- il programma degli interventi;
- i vincoli negoziati tra le parti;
- gli impegni della famiglia del beneficiario, se esistente o del "caregiver";
- la responsabilità dei singoli operatori dei servizi della rete per l'attuazione del programma degli interventi.

Solo dopo aver redatto il PAI di cui sopra, il Servizio Sociale Comunale valorizzerà nel sistema informativo del Programma il nominativo del beneficiario.

Il Piano di Assistenza Individualizzato va aggiornato almeno ogni 4 mesi, in base alle condizioni generali del paziente e della sua famiglia e in tempo utile per valutare le possibili variazioni del percorso assistenziale.

10. GESTIONE DELL'ELENCO DEI BENEFICIARI

L'elenco dei beneficiari redatto dai singoli Comuni diventa definitivo dopo la firma del PAI.

Le eventuali variazioni dell'elenco dei beneficiari da parte dei Comuni di residenza degli stessi dovranno essere registrate ed inviate tramite il sistema informativo del programma entro il giorno 10 di ogni mese al rispettivo Comune Capofila dell'Ambito Socio-Territoriale in tempo utile perché quest'ultimo possa predisporre i pagamenti. Le variazioni apportate successivamente saranno considerate dal mese successivo.

L'eventuale documentazione cartacea relativa alle variazioni intervenute dovrà essere inviata, immediatamente dopo tale registrazione nel sistema, al Comune Capofila.

11. CAUSE DI ESCLUSIONE O DI SOSPENSIONE

Il ricovero in struttura residenziale o sanitaria di durata superiore a due mesi è causa di sospensione dell'erogazione del contributo economico per la durata del ricovero fino a complessivi quattro mesi.

Il diritto al contributo cessa con l'inserimento definitivo o di durata superiore a quattro mesi in struttura residenziale o sanitaria, con il trasferimento al di fuori del territorio regionale, con il decesso o con il venir meno di una delle condizioni di ammissibilità.

Sono applicabili a questo intervento economico anche le cause di esclusione o di sospensione previste per l'indennità di accompagnamento.

Il beneficiario o chi per lui si impegna a comunicare in autocertificazione secondo le normative vigenti qualunque variazione intervenga nei rapporti contrattuali con assistenti familiari e/o cooperative sociali.

La comunicazione di tutti gli eventi deve avvenire entro 15 giorni al Comune di residenza.

12. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati e del codice della privacy italiano, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, i dati personali forniti dai richiedenti saranno raccolti e trattati con o senza l'ausilio di mezzi elettronici, secondo quanto indicato nel presente Avviso che per presa visione e accettazione il richiedente sottoscrive in sede di compilazione della domanda.

(Luogo) _____, (Data) _____

**Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano
Ambito "Metapontino Collina Materana"
(dr.ssa Antonietta Immacolata VITALI)**



