



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

AVVISO PUBBLICO APERTO**INTERVENTI IN FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ
GRAVISSIMA COME DA ART.3 DECRETO INTERMINISTERIALE 26
SETTEMBRE 2016****VISTI**

La Legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi Sociali”;

la Legge Regionale n. 11 del 10 Agosto 2016 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”;

il Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016;

la DGR Lazio n. 104 del 7 marzo 2017 “Linee guida operative agli ambiti territoriali per le prestazioni assistenziali, componente sociale, in favore delle persone non autosufficienti, in condizione di disabilità gravissima, ai sensi del decreto interministeriale del 26 settembre 2016”;

Vista la D.G.R. Lazio n. 223/2016 "Servizi e interventi di assistenza alla persona nella Regione Lazio" (così come modificata dalla D.G.R, n. 88 del 9/03/2017), che definisce l'Assistenza domiciliare un insieme di prestazioni sociali rese a domicilio, finalizzate a favorire la permanenza delle persone in condizioni di necessità nel proprio ambiente di vita, nonché ad elevare la qualità della vita delle stesse, ad evitare il fenomeno dell'isolamento e dell'emarginazione sociale;

la Deliberazione Regionale del 08 giugno 2021 n° 341 Approvazione delle "Linee guida regionali per il riconoscimento del "caregiver familiare", la valorizzazione sociale del ruolo e la promozione di interventi di sostegno”;

l'art.1 commi 162 e 164 della Legge 234/2021;

la D.G.R. Lazio n. 897 del 9 dicembre 2021 “Aggiornamento linee guida regionali per la programmazione territoriale delle prestazioni assistenziali domiciliari in favore degli utenti in condizione di disabilità gravissima”;

Legge Regione Lazio n.5 dell'11/04/2024 Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare;

la D.G.R. Lazio n.751 del 03/10/2024 - L.R. 5/2024, art. 3 comma 6. Definizione delle Linee guida per le procedure di riconoscimento del caregiver familiare;

PREMESSO

Che la nota del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. Prot. 5600 del 22 marzo 2024 ha espressamente chiarito che “*l'avanzamento dell'attuazione dei LEPS di cui all'art. 1, comma 164, L. 234/2021 è strettamente condizionato alla esclusiva utilizzazione dei contributi per la remunerazione del lavoro di cura ed assistenza svolto dagli operatori titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore o per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale, fermo restando l'obbligo di produzione di copia dei contratti e dei giustificativi di spesa ai fini della rendicontazione*”;

che con le Circolari Regione Lazio n.1234633 del 09/10/2024 e n.1398792 del 13/11/2024 sono stati trasmessi ai Distretti Sociosanitari chiarimenti e indicazioni sull'utilizzo del Fondo per le Non Autosufficienze e sulle specifiche modalità di rendicontazione del “contributo di cura” confermando quanto indicato dal Ministero.



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

Si rende noto che possono presentare richiesta per il presente Avviso:**1. REQUISITI**

I cittadini residenti a Marino e Ciampino, Comuni afferenti al Distretto Socio-Sanitario RM 6.3, in condizione di disabilità gravissima come definita all'art. 3 del Decreto ministeriale 26 settembre 2016 incluse, come ribadito nel DPCM 21/11/2019, all'art. 2 comma 6, le persone che presentano sclerosi laterale amiotrofica e le persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle che presentano il morbo di Alzheimer in tale condizione.

Ai soli fini dei Decreti, si intendono 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 Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n.159 del 2013 e per le quali sia verificata una delle seguenti condizioni:

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 laterali 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 $IQ \leq 34$ 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 condizione di disabilità gravissima, di cui alle precedenti lettere a), c), d), e), e h), si rinvia alle scale di misurazione illustrate nell'Allegato 1 al citato decreto.

Per l'individuazione delle altre persone in condizione di dipendenza vitale, di cui alla precedente lettera i), si utilizzano, invece, i criteri di cui all'Allegato 2 dello stesso decreto.



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

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 dall'Avviso, in presenza di una diagnosi medica di patologia o menomazione da parte dello specialista di riferimento che accompagna il rilievo funzionale.

2. PRESTAZIONI

Il presente Avviso pubblico, per i beneficiari come indicati in precedenza, prevede l'attivazione di prestazioni e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata di servizi sociosanitari:

ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA E INTERVENTI PER L'INCLUSIONE:

Assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, (di cui all'art. 1, comma 162 lettera a Legge 234/2021), che riguardano in sintesi: la cura della persona con ridotta autonomia e il supporto nelle attività fondamentali della vita quotidiana, comprese le soluzioni domotiche e tecnologiche per favorire la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio; supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia funzionale al sostegno della qualità della vita tra cui anche la frequenza di strutture sociosanitarie non residenziali. Si evidenzia che i contributi economici, indipendentemente dalla prestazione, sono vincolati **esclusivamente per remunerare il lavoro di cura svolto da operatori titolari di rapporto di lavoro** conforme ai contratti collettivi nazionali di settore o **per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore** dell'assistenza sociale non residenziale (art.1 comma 164 L.234/2021), oltre l'obbligo di produzione di copia dei contratti e dei giustificativi di spesa ai fini della rendicontazione, come chiarito nella nota ministeriale in premessa n. Prot. 5600 del 22 marzo 2024.

ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA: attivazione o incremento del servizio pubblico di assistenza domiciliare distrettuale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, secondo il Piano Personalizzato di Assistenza (PPA).

3. INTERVENTI

Il Piano Personalizzato di Assistenza (PPA) è predisposto dall' U.V.M.D. (Unità di valutazione multidisciplinare distrettuale) con la necessaria presenza dell'Assistente Sociale referente del progetto, in base al principio della valutazione multidimensionale.

Nel caso in cui l'U.V.M.D. lo ritenga necessario, gli utenti possono essere convocati in tempo utile per eventuali accertamenti e verifica dei requisiti sanitari o per la predisposizione del PPA.

Il presente **Avviso** prevede, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, il riconoscimento di uno tra i seguenti interventi:

- **“Assegno di cura”**: un contributo economico finalizzato all'acquisto di interventi di Assistenza Domiciliare resa da personale qualificato scelto direttamente dall'assistito e/o dalla famiglia.
- **“Contributo di cura”**: un contributo economico per il beneficiario che si avvale del caregiver familiare (art. 26 comma 8 L.Regione Lazio11/2016 e L. Regione Lazio n.5/2024).
- **il Servizio di “Assistenza domiciliare”** presente sul territorio distrettuale e disponibile su richiesta degli interessati, potrà essere attivato o potenziato nel limite del monte ore previste dal Regolamento distrettuale..



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

La Regione Lazio ha affermato sul piano normativo l'importanza dell'integrazione socio sanitaria per una valutazione multi-professionale e presa in carico globale della persona; pertanto è prevista la predisposizione di un'Unità Valutativa Multidimensionale (UVM) distrettuale integrata per la predisposizione del Piano Personalizzato di Assistenza (PPA), in accordo con la persona, in coerenza con le sue aspettative e preferenze, con la sua partecipazione e condivisione, monitoraggio e valutazione.

3.1 Assegno di cura

Gli assegni di cura, ai sensi dell'art. 25 comma 2 lett. a della L.R. 11/16, sono sostegni a carattere economico prioritariamente finalizzati all'acquisizione di prestazioni rese da un operatore professionale, qualificato e accreditato ai sensi della DGR 223/2016 e DGR 88/2017 che si occupi della cura e dell'assistenza a domicilio del beneficiario (art.1 comma 162 Legge 234/2021).

Le prescrizioni di cui al punto C.2 dell'Allegato alla DGR 223/2016 e s.m.i., sull'assistenza alla persona nella Regione Lazio stabiliscono che l'assunzione è un atto tra privati, che comporta l'impegno a carico del datore di lavoro di assolvere gli adempimenti conseguenti al contratto instaurato, comprensivi del pagamento del corrispettivo e del versamento degli oneri assicurativi e previdenziali. L'Assistente alla persona, per prestare lavoro presso il beneficiario dell'assegno di cura, deve essere in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- operatore sociosanitario (OSS);
- assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST);
- operatore socioassistenziale (OSA);
- operatore tecnico ausiliario (OTA);
- assistente familiare (DGR 607/2009);
- diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari.

Il mancato possesso del titolo fa venir meno l'idoneità allo svolgimento delle funzioni proprie di questa forma di assistenza.

Il beneficiario o chi ne fa le veci ai sensi di legge, potranno individuare l'operatore nella modalità sopra descritta, oppure acquistare le prestazioni di assistenza direttamente da un soggetto erogatore del Terzo Settore accreditato ai sensi della DGR 223/2016 e ss.mm.ii.

L'operatore professionale è assunto mediante la sottoscrizione di regolare contratto di lavoro in conformità a quanto stabilito dai CCNL, compreso obbligo assicurativo per la responsabilità verso terzi.

L'assegno di cura è **compatibile** con altri servizi ed interventi, quali:

- assistenza domiciliare integrata, con componente sanitaria;
- interventi riabilitativi sanitari a carattere ambulatoriale e/o domiciliare e semiresidenziale;
- ricoveri ospedalieri/riabilitativi per un periodo non superiore ai 30 giorni, decorso il quale il contributo verrà sospeso per essere riattivato al momento del rientro dell'utente a domicilio;
- interventi complementari dall'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie ed altre azioni di sostegno individuate nel PPA.

L'assegno di cura **non viene riconosciuto** o, se già attribuito, **sarà sospesa l'erogazione** 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, socio sanitarie o socioassistenziali;



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

L'Assegno di cura sarà erogato agli aventi diritto sulla base della lista distrettuale aggiornata in ordine cronologico di arrivo delle domande (fatta salva la continuità per soggetti trasferiti da altri comuni) e nei limiti delle risorse disponibili.

3.2 Contributo di cura

Il contributo di cura è un intervento rivolto al beneficiario che si avvale del caregiver familiare ai fini dell'attivazione delle prestazioni e dei servizi di cui la persona con disabilità necessita.

Il contributo di cura si configura come un rimborso (ai sensi dell'art. 1, comma 164, della Legge n. 234/2021) per l'acquisto di prestazioni assistenziali e/o servizi necessari all'assistenza e l'inclusione del beneficiario. Tali spese sono relative a interventi:

- forniti da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, spese per l'assunzione di un collaboratore familiare e spese per servizi di inclusione, centri diurni, laboratori, attività sportive, prestazioni sociosanitarie, acquisto prodotti parafarmaceutici (prescritti dal medico), soggiorni di vacanza e altro. Le spese ammissibili non sono tassativamente elencate per l'impossibilità di prevedere ogni esigenza e situazione. Le Unità Valutative Multidisciplinari e i servizi sociali distrettuali, si attiveranno per l'eventuale riconoscimento di specifiche esigenze del beneficiario. Sono in ogni caso esclusi dal riconoscimento i costi riconducibili a spese di carattere strettamente sanitario.
- per l'assunzione, tramite regolare rapporto di lavoro, di un familiare entro il terzo grado di parentela o affinità, ivi compreso il coniuge.

Il contributo di cura è **cumulabile** con pensioni, indennità di accompagnamento e ogni altro assegno a carattere previdenziale e/o assicurativo; **non è cumulabile** con l'Assegno di cura".

Il contributo di cura è **compatibile** con altri servizi ed interventi, quali:

- assistenza domiciliare integrata (*componente sanitaria*);
- interventi riabilitativi a carattere ambulatoriale e/o domiciliare e semiresidenziale;
- ricoveri ospedalieri/riabilitativi per un periodo non superiore ai 30 giorni, decorso il quale il contributo verrà sospeso per essere riattivato al momento del rientro dell'utente nel domicilio;
- interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie ed altre azioni di sostegno individuate nel PAI.

L'assegno di cura e il Contributo di cura non sono cumulabili con altri interventi di assistenza i cui oneri gravano su fondi destinati alla Disabilità Gravissima (interventi per la Non autosufficienza – Vita Indipendente)

4. DOMANDA E RICONOSCIMENTO DEL BENEFICIO

L'accesso all'intervento avviene su domanda dell'interessato o di chi lo rappresenta legalmente, trasmessa tramite apposito modulo agli uffici protocollo dei Comuni di Marino e Ciampino. A seguito di istruttoria per l'accertamento dei requisiti richiesti, la persona acquisisce l'idoneità e nei limiti delle risorse economiche disponibili viene eventualmente finanziata; nel caso non vi sia la



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

disponibilità economica, entra nella lista distrettuale per la Disabilità Gravissima ordinata cronologicamente in base alla data (e nel caso l'orario) del protocollo di presentazione della richiesta.

Inoltre si evidenzia che:

- alle persone già beneficiarie della misura di sostegno è garantita la continuità dell'intervento, aggiornato con le nuove disposizioni del presente Avviso;
- le persone presenti nella lista distrettuale, saranno finanziate nei limiti delle risorse disponibili, seguendo per scorrimento l'ordine cronologico già descritto;

Gli importi riconosciuti saranno erogati con cadenza mensile, mediante bonifico bancario.

5. DETERMINAZIONE IMPORTO ECONOMICO

Le linee guida regionali stabiliscono gli importi dei contributi, i criteri e l'individuazione nel minimo e massimo del contributo economico a cui i distretti sociosanitari dovranno attenersi. La misura di sostegno è graduata in funzione del valore dell'ISEE sociosanitario e degli altri servizi e/o prestazioni socio assistenziali erogati in favore del beneficiario:

- **Assegno di cura e Assistenza domiciliare diretta:** l'importo, in funzione di quanto stabilito dalla DGR 897/2021 che qui si richiama integralmente, varia da Euro 500,00 a Euro 800,00 mensili. Il contributo sarà corrisposto mediante bonifico bancario in favore della persona assistita nei limiti della spesa presentata e dell'importo previsto.
- **Contributo di cura:** l'importo, in funzione di quanto stabilito dalla DGR 897/2021, in base ai parametri previsti dalla DGR 897/2021 che qui si richiama integralmente, varia da Euro 400,00 a Euro 700,00 mensili. Il contributo sarà corrisposto mediante bonifico bancario in favore della persona assistita nei limiti della spesa presentata e dell'importo previsto.

La misura dell'importo è stabilita sulla base dei criteri stabiliti dalla Regione Lazio con D.G.R. n. 897/2021, si riporta la tabella per i punteggi:

SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI COMPRESI RISPETTO AL BENEFICIO RICONOSCIUTO ALL'UTENTE PER LA CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA	PUNTEGGIO
Nessun servizio	4
Compresenza di almeno uno dei seguenti servizi: - Assistenza domiciliare fino a 12 ore settimanali; - HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a euro 300,00;	3,5
Compresenza di almeno uno dei seguenti servizi: - Assistenza domiciliare tra le 13 e le 18 ore settimanali; - HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a euro 450,00; - 1 g. di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale;	3

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.3

Sistema integrato di interventi e servizi sociali



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

Compresenza di almeno uno dei seguenti servizi: - Assistenza domiciliare tra 19 e 24 ore settimanali; - HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a euro 600,00; 2 gg. di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale;	2,5
Compresenza di almeno uno dei seguenti servizi: - Assistenza domiciliare tra 25 e 30 ore settimanali; - HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a euro 750,00; - 3 gg. di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale;	2
Compresenza di almeno uno dei seguenti servizi: - Assistenza domiciliare maggiore di 30 ore Settimanali; - HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza maggiori di euro 900,00; - 4 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale; Fino a 2 gg./settimana di frequenza in un laboratorio;	1,5
Compresenza di almeno uno dei seguenti servizi: - 5 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale; - Almeno 3 gg./settimana di frequenza di un laboratorio;	1

Specifica:

- nel caso che il richiedente già fruisca di più servizi tra quelli richiamati in tabella, in misura riferibile a riquadri differenti, si applica il punteggio inferiore;
- nel caso che gli stessi siano riferibili allo stesso riquadro, il punteggio risultante verrà diminuito di mezzo punto.

La graduazione della misura di sostegno in base all'importo dell'ISEE sociosanitario segue lo schema di seguito riportato:

FASCIA ISEE SOCIO SANTARIO	PUNTEGGIO
< 13.000 euro	6
<25.000 euro	5
<35.000 euro	4
<45.000 euro	3
<55.000 euro	2
<65.000 euro	1
>65.000 euro	0

Nel caso di richiedenti minori, il punteggio risultante dalla tabella ISEE è aumentato di:

- punti 2, per ISEE inferiori a 35.000,00 euro;
- punti 1, per ISEE compresi tra 35.000,00 e 65.000,00 euro;
- punti 0, per ISEE maggiori di 65.000,00 euro.

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.3

Sistema integrato di interventi e servizi sociali



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

Regione Lazio

Città di Ciampino

Città di Marino

ASL RM 6

La tabella corrispondente (punteggio ISEE) è così integrata:

FASCIA ISEE SOCIOSANITARIO	PUNTEGGIO PER ISEE RICHIEDENTE ADULTO	PUNTEGGIO AGGIUNTIVO PER ISEE RICHIEDENTE MINORE	PUNTEGGIO TOTALE RICHIEDENTE MINORE
<13.000 euro	6	2	8
<25.000 euro	5	2	7
<35.000 euro	4	2	6
<45.000 euro	3	1	4
<55.000 euro	2	1	3
<65.000 euro	1	1	2
>65.000 euro	0	0	0

Ottenuto il valore del punteggio (solo l'intero) il contributo economico viene individuato:

GRADUAZIONE DEL CONTRIBUTO PER UTENTE IN BASE ALLA SOMMA RIPORTATA IN APPLICAZIONE DEI DUE PARAMETRI PRESENZA SERVIZI/ISEE SOCIOSANITARIO	VALORE DELL'ASSEGNO DI CURA
Punteggio compreso tra 1 – 3	€ 500,00
Punteggio compreso tra 4 – 6	€ 600,00
Punteggio compreso tra 7 – 8	€ 700,00
Punteggio compreso 9 – 12	€ 800,00

GRADUAZIONE DEL CONTRIBUTO PER UTENTE IN BASE ALLA SOMMA RIPORTATA IN APPLICAZIONE DEI DUE PARAMETRI PRESENZA SERVIZI/ISEE SOCIOSANITARIO	VALORE DEL CONTRIBUTO DI CURA
Punteggio compreso tra 1 - 3	Euro 400,00
Punteggio compreso tra 4 - 6	Euro 500,00
Punteggio compreso tra 7 - 8	Euro 600,00
Punteggio compreso 9 - 12	Euro 700,00

6. PROCEDURE

La domanda (Allegato 1), debitamente compilata su apposito modello e corredata dalla documentazione richiesta, dovrà essere presentata agli uffici di Protocollo dei Comuni di Marino e Ciampino :

Comune di Ciampino: Largo felice Armati 1.

Comune di Marino: Piazza della Repubblica, 1 o Via Morosini Snc (Santa Maria delle Mole);

oppure inviata a mezzo E-mail (anche da caselle di posta non .pec) a:

protocollo@pec.comune.marino.rm.it oppure protocollo@pec.comune.ciampino.roma.it

Il Modulo di domanda è reperibile presso i Servizi Sociali dei Comuni di Ciampino, Marino e

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.3

Sistema integrato di interventi e servizi sociali



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

delegazione di Santa Maria delle Mole, al Punto Unico di Accesso (PUA) presso la ASL RM 6 – e sui rispettivi siti istituzionali.

Le domande sono accolte con modalità a sportello.

L'erogazione del beneficio viene eventualmente riconosciuto, a seguito di positiva istruttoria dei requisiti d'accesso, nei limiti delle disponibilità finanziarie distrettuali. Le domande non finanziate confluiscono in una lista distrettuale ordinata cronologicamente per data di presentazione della richiesta.

Le istanze presentate, complete di tutta la documentazione necessaria, attiveranno il percorso di presa in carico integrata con valutazione multidimensionale del bisogno, tale fase deve concludersi con la comunicazione dell'esito ed elaborazione condivisa del Piano Personalizzato di Assistenza (PPA) entro 90 gg dalla presentazione della domanda.

Il Piano Personalizzato di Assistenza (PPA), elaborato dall'UVM individua la natura degli interventi, gli obiettivi da raggiungere, le figure professionali coinvolte, le modalità e i tempi di attuazione degli interventi con i relativi costi e le risorse dedicate, le verifiche sull'adeguatezza e l'efficacia delle misure attuate.

Il progetto viene predisposto in coerenza con le aspettative e le preferenze del beneficiario della prestazione o di chi ne fa legalmente le veci, ciò presuppone una partecipazione attiva e diretta. La condivisione del progetto avviene non solo in fase di predisposizione del PPA, ma anche nei momenti successivi di monitoraggio e valutazione per garantire autodeterminazione e libertà di scelta della persona.

L'elaborazione del PPA tiene conto della valutazione attraverso la scheda S.Va.M.Di riconosciuta dalla Regione Lazio come strumento unico di valutazione multidimensionale per le persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale.

L'U.V.M. distrettuale procederà ad una verifica annuale sull'adeguatezza del PPA.

La persona già beneficiaria dell'intervento in oggetto non deve presentare nuova istanza nelle successive annualità fatta salva l'integrazione e l'aggiornamento in relazione a nuovi e sostanziali elementi sopravvenuti:

- nuova attestazione ISEE;
- scheda compresenza dei servizi attivi sul beneficiario.
- scelta di una diversa modalità assistenziale;
- attivazione di ulteriori servizi e prestazioni sociali;
- indicazione di un diverso caregiver e/o di cambiamento dello stato anagrafico del caregiver (convivenza);
- attestazione dell'aggravamento della compromissione funzionale;

Il beneficiario dell'assegno/contributo di cura, o chi per lui, è tenuto a presentare entro il 10 febbraio di ogni anno, l'attestazione ISEE aggiornata e la scheda di rilevazione della compresenza dei servizi, a mezzo di posta elettronica o a mano agli uffici protocollo dei Comuni di Marino e di Ciampino, al fine di verificare l'eventuale rimodulazione, prevista annualmente, degli importi dei contributi. E' tenuto inoltre a comunicare tempestivamente ogni eventuale attivazione/variazione di assistenza al beneficiario.



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

ASL RM 6

7. VALIDITÀ TEMPORALE

Il presente Avviso ha validità a partire dal 01/01/2025 nei limiti delle risorse finanziarie disponibili e di nuovi eventuali atti successivi.

8. TEMPI E DOVERI DI ATTIVAZIONE

I soggetti beneficiari dell'assegno di cura o del contributo di cura, che non trasmettono agli uffici distrettuali alcuna documentazione di spesa per un periodo superiore a 60 giorni consecutivi, decadono dal beneficio e sono ricollocati nella lista di attesa ordinata in base alla data della prima richiesta presentata. Nell'eventuale successivo scorrimento, detti soggetti saranno ricontattati dai servizi e dovranno fornire adeguata documentazione di attività o servizi adeguati al rimborso, in mancanza della quale saranno definitivamente esclusi e dovranno presentare eventualmente nuova domanda di partecipazione. Sono esentati da questa procedura i soggetti sospesi per ricovero in strutture sanitarie.

9. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Al Modello di domanda (Allegato 1) deve essere, obbligatoriamente, inserita la seguente documentazione:

- Certificazione Medica Specialistica che attesti una delle condizioni previste nell'Art.3 comma 2 del Decreto Interministeriale 26 settembre 2016 (Allegato 2);
- certificato di invalidità con riconoscimento dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18/1998
- autorizzazione al trattamento dei dati personali (Allegato 3)
- documento di identità in corso di validità del beneficiario del contributo e di chi presenta la domanda.
- attestazione ISEE o DSU in corso di validità.

Per informazioni rivolgersi ai seguenti recapiti:

Segretariato Sociale comune di Marino 06/96662304-333

Segretariato Sociale delegazione Santa Maria delle Mole 06/93662410

Segretariato Sociale Comune di Ciampino 06/79097315

Punto Unico di Accesso (PUA): Asl Ciampino 06/93275537

Punto Unico di Accesso (PUA): Ospedale di Marino 06/93273007