



## **AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI TERMOLI**

TERMOLI (COMUNE CAPOFILA), ACQUAVIVA COLLECROCE, CAMPOMARINO, CASTELMAURO, CIVITACAMPOMARANO, GUARDIALFIERA, GUGLIONESI, LUPARA, MAFALDA, MONTECILFONE, MONTEFALCONE NEL SANNIO, MONTEMITRO, MONTENERO DI BISACCIA, PALATA, PETACCIATO, PORTOCANNONE, SAN FELICE DEL MOLISE, SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI, TAVENNA

## **AVVISO PUBBLICO**

### **PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI A VALERE SUL FNA 2019**

#### **Premessa**

L'Ambito Territoriale Sociale di Termoli emana il presente Avviso Pubblico in coerenza ed attuazione della deliberazione della Giunta Regionale n. 79 del 06 marzo 2020 *“Atto di adozione del Piano Nazionale della Non Autosufficienza 2019-201: Programma Regionale per la Non Autosufficienza “FNA 2019-2021-Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima, assistite a domicilio” e Disciplinare per la realizzazione dell’intervento. Provvedimenti”*.

#### **Art. 1 Durata**

Il Programma ha la durata di mesi 12 (dodici), decorrenti dall’approvazione delle graduatorie dei beneficiari di cui alle lettere. A) e B) e C). Sono fatti salvi eventuali effetti retroattivi, a decorrere dall’01/06/2020, data di attivazione del Programma ministeriale, in relazione ai tempi tecnici della procedura.

#### **Art. 2 Finalità**

Il presente Avviso è finalizzato ad assicurare, nell’Ambito Territoriale Sociale di Termoli, un sistema assistenziale alle persone, assistite a domicilio, adulti e minori, in condizione di disabilità gravissime, con interventi assistenziali domiciliari, contributi in favore di minori per la frequenza di corsi volti all’acquisizione di maggiori livelli di autonomia e contributi per l’inserimento presso i Centri Socio Educativi Diurni in attività finalizzate a favorire l’inclusione sociale e l’apprendimento di nuove competenze, previste da progetti innovativi.

#### **Art. 3 Destinatari**

I destinatari del Programma sono:

**A. Persone, adulti e minori, residenti in uno dei Comuni dell'ATS di Termoli in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio-sanitario nelle 24 ore, 7 giorni su 7, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche.**

Sono identificate in tali condizioni 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 nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013, per le quali si sia verificata almeno 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)  $\leq 10$ ;
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza, incluse quelle affette dal morbo di Alzheimer, con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)  $\geq 4$ ;
- d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
- e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo  $\leq 1$  ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS)  $\geq 9$ , o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod e persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e da Atrofia Muscolare Spinale (SMA);
- f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;
- g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;
- h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con  $QI \leq 34$  e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER)  $\leq 8$ ;
- 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 psico-fisiche.

L'ammissibilità è condizionata ad un valore ISEE uguale o inferiore ad euro cinquantamila (€ 50.000,00) accresciuta ad euro sessantacinquemila (€ 65.000,00) in caso di beneficiari minorenni. Il valore ISEE da utilizzare è quello previsto per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (art. 6 del DPCM 159/2013).

- B. Minori con gravissima disabilità, riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 104/92, residenti in uno dei Comuni dell'ATS di Termoli, per la frequenza di corsi finalizzati all'acquisizione di competenze per l'autonomia personale e/o sociale, per l'orientamento e mobilità e per l'apprendimento delle capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa relazionale.**
- C. Centri Socio Educativi Diurni presenti sul territorio dell'ATS di Termoli, regolarmente autorizzati/accreditati, per la realizzazione di attività sperimentali presentate da Soggetti qualificati, finalizzate al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia rivolte a soggetti con grave disabilità che hanno terminato il percorso scolastico e che frequentano la struttura.**

**Art. 4 Destinatari Lettera A). Azioni di supporto alla persona in condizioni di disabilità severa ed alla sua famiglia**



Il beneficiario e/o i suoi familiari, esprimono una sola preferenza riguardo all'intervento che ritengono possa rispondere in modo migliore alle loro esigenze (vedi modello di domanda).

- 1) **Sostegno economico**, dell'importo da quantificare sulla base dell'impegno assistenziale correlato alla severità delle condizioni patologiche, garantito attraverso trasferimenti monetari per l'acquisto da cooperative, soggetti accreditati, personale qualificato contrattualizzato direttamente dalla famiglia, di servizi di cura ed assistenza domiciliare sulla base del piano assistenziale personalizzato.

(La soglia minima di ore garantite per gli interventi sociali è di n. 8 ore e la massima di n. 14, per n. 52 settimane. Concorrono al raggiungimento del numero delle ore assicurate le prestazioni rese nell'ambito dei Servizi di Assistenza Domiciliare Comunale, non concorrono le ore assicurate dall'Home Care Premium). Qualora gli interventi già assicurati mediante i servizi SAD o a valere su altre risorse regionali o comunitarie non raggiungano il monte delle 8 ore settimanali, stabilito quale soglia minima, le ore mancanti devono essere garantite a valere sul programma FNA 2019/2021. Sulla base di valutazioni ben motivate nel verbale redatto dall'UVM, relative alla condizione di dipendenza vitale da assistenza continuativa e vigile e da condizioni socio ambientali e familiari del paziente particolarmente problematiche, l'assistenza domiciliare può essere assicurata fino ad un monte ore massimo di 14 settimanali per 52 settimane.

L'intervento viene concesso per un numero di ore assicurate settimanalmente il cui costo orario è stabilito come da contratto collettivo della cooperazione sociale (Tab. Ministeriale-maggio 2013) € 19,20 all'ora (comprensivo di iva). Nella formulazione del PAI, le prestazioni sanitarie e sociali devono essere elencate con l'indicazione delle ore di assistenza domiciliare.

N.B. Il familiare al momento della sottoscrizione del PAI dovrà presentare copia del contratto di lavoro della persona assunta a svolgere il servizio.

- 2) **Contributo per il caregiver**, con la corresponsione di un sostegno economico, dell'importo mensile di **euro 400,00**, ad integrazione dell'assegno di accompagnamento, necessario per incrementare le risorse economiche destinate ad assicurare la continuità dell'assistenza. Questo intervento verrà concesso in assenza della fruizione di prestazioni domiciliari rese nell'ambito dei servizi di assistenza domiciliare (SAD) comunale e dell'ATS e solo dopo aver accertata la permanenza dei requisiti (esistenza in vita e permanenza presso il proprio domicilio);
- 3) **Azioni di supporto** individuate nel progetto personalizzato, il cui costo, preventivamente autorizzato, può essere rimborsato, fino ad un massimo di euro 3.000,00, comprensivo di IVA la cui eventuale spesa eccedente deve essere sostenuta dal beneficiario. Tra gli interventi di cui al presente punto sono compresi i ricoveri di sollievo in strutture regionali socio-sanitarie o assistenziali, attrezzate per garantire le cure necessarie, individuate dai familiari, con l'onere della quota sociale fino ad un massimo di € 38,00 al giorno, a carico dell'ATS per un periodo continuativo nel corso dell'anno di numero 15 giorni.

**Per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e da Atrofia Muscolare Spinale (SMA)** già inserite nei precedenti interventi regionali non sarà necessario produrre una nuova istanza e saranno assistiti sulla base dei criteri definiti in corso di realizzazione degli stessi. Le persone che non sono attualmente inseriti nel programma per i quali si dovesse presentare tale



malattia possono inoltrare domanda in qualsiasi momento (all. n. 3) anche successivamente alla scadenza dei termini previsti per il presente Avviso secondo le modalità stabilite nel corso della realizzazione del precedente programma di cui alla deliberazione di G.R. n. 7 del 9 gennaio 2012.

La gestione dell'intervento in favore dei pazienti affetti da SLA e da SMA sarà assicurata direttamente dalla Regione. Sono escluse le persone assistite presso strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali.

Verrà loro garantita l'assistenza domiciliare mediante il sostegno economico al *caregiver*, qualora richiesta, con le modalità stabilite nel corso dell'esecuzione del precedente Programma dedicato ai malati di SLA di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale del 9 gennaio 2012, n. 7, oppure la concessione di uno degli altri benefici previsti per i pazienti di cui alla lettera A) dell'Avviso in parola, sulla base della preferenza espressa. E' garantita la continuità assistenziale quando già inseriti nei precedenti Programmi, nonché la presa in carico delle nuove istanze. La domanda di ammissione al Programma a firma del richiedente il beneficio, o se impossibilitato da chi ne cura gli interessi, può essere in qualsiasi momento di realizzazione del programma presentata all'ATS di Termoli. Nella domanda si attesta il possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità e si descrivono le caratteristiche essenziali relative alla situazione individuale, la situazione familiare e reddituale, la documentazione sanitaria rilasciata da una struttura pubblica specialistica nella quale sia chiaramente accertata la diagnosi. Il servizio sociale professionale dell'ATS redige uno specifico PAI per una presa in carico del paziente integrata con i servizi competenti dell'Azienda Sanitaria Regionale. Il PAI deve considerare la fragilità della condizione legata alla situazione clinica ed altre variabili a carattere sociale, economico e psicologico al fine di facilitare il carico assistenziale. L'istanza, corredata dalla documentazione sanitaria e dal PAI viene trasmessa al competente Servizio regionale che riunisce la Commissione regionale costituita allo scopo e composta: dal direttore del Servizio Programmazione delle Politiche sociali che la presiede, dall'assistente sociale dell'ATS che ha redatto il PAI, da un medico dell'UVM competente per territorio, da un rappresentante delle Associazioni dei familiari, da un collaboratore del Servizio regionale con funzione di verbalizzante.

Il beneficio quando concesso decorre dal giorno di acquisizione dell'istanza, comprensiva dell'istruttoria compiuta dall'ATS competente, al protocollo generale della Regione Molise. Per il contributo economico al *caregiver* sono vigenti le modalità di quantificazione dell'importo spettante stabilite dal precedente programma dedicato ai malati di SLA (€ 300,00/€ 500,00/€ 700,00 sulla base della severità della condizione clinica e del conseguente carico assistenziale).

La Regione liquida agli aventi diritto, accertata la permanenza dei requisiti (esistenza in vita e permanenza presso il proprio domicilio), trimestralmente le spettanze dovute per il tramite dell'ATS di riferimento. L'ATS comunica alla Regione affinché sia interrotta la concessione del contributo il ricovero del paziente in struttura ospedaliera, extraospedaliera (socio sanitaria, assistenziale o riabilitativa) per un periodo continuativo superiore a trenta giornate.

Qualora vengano preferiti gli altri interventi previsti dal Programma per i pazienti di cui alla lettera A) verranno seguite le modalità in esso previste.

Deve inoltre essere considerato il carico assistenziale sostenuto dalla famiglia affinché possa essere assicurato il necessario sostegno in tutto il percorso di cura. Gli operatori dell'ATS e/o dell'ASReM che sono chiamati ad intervenire hanno il compito di mantenere con il paziente ed i suoi familiari un stabile rapporto affinché gli stessi possano essere informati ed orientati nel sistema delle cure, siano facilitati nelle decisioni da prendere e possano più agevolmente fronteggiare i momenti critici. La malattia impone all'intero nucleo familiare una riorganizzazione ed un riadattamento per vicariare le funzioni non più sostenibili per il paziente, causa difficoltà organizzative e logistiche ma anche psicologiche, emotive e relazionali ed ai *caregiver* viene richiesto un notevole impegno fisico al quale si aggiunge un coinvolgimento emotivo ed il bisogno



di conoscenza riguardo a tutto ciò che concerne la malattia e l'adeguatezza dei loro compiti assistenziali.

Gli interventi di cui alla lettera A) sono compatibili con la frequenza dei CSE diurni.

In caso di cessazione o rinuncia, anche in corso di realizzazione della presente azione, l'Ufficio di Piano procederà allo scorrimento della graduatoria, e comunque per la disponibilità oraria rimanente.

#### **Art. 5 Destinatari Lettera B). Minori con gravissima disabilità per interventi funzionali all'acquisizione di autonomie**

I genitori o il tutore possono presentare istanza al fine di ottenere un sostegno economico per minori con gravissima disabilità per la frequenza di corsi funzionali all'acquisizione di autonomie. In particolare, percorsi volti all'apprendimento di competenze per le autonomie personali e/o sociali, orientamento e mobilità e capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa-relazionale.

I pazienti devono essere in possesso di certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 104/1992, di documentazione clinica specialistica, del programma e del preventivo del corso che intendono frequentare.

I corsi, preventivamente autorizzati, sono rimborsati fino all'importo massimo di euro 8.000,00 comprensivo di IVA. In caso di costo superiore, il beneficiario dovrà farsi carico della parte di spesa eccedente non riconosciuta.

Si precisa che la progettazione e i progetti presentati dovranno in ogni caso tener conto delle limitazioni imposte dalla normativa nazionale e regionale per il contenimento del rischio epidemiologico da COVID 19.

#### **Art. 6 Destinatari lettera C) Centri Socio Educativi per la realizzazione di attività sperimentali rivolte agli utenti**

Sostegno economico destinato alla realizzazione di progetti sperimentali da svolgersi presso i Centri Socio Educativi Diurni, autorizzati ai sensi della normativa vigente svolti a cura di Soggetti qualificati ( Fondazioni operanti nel settore di riferimento dell'Avviso, Associazioni e ONLUS operanti nel settore di riferimento dell'Avviso, Cooperative operanti nel settore di riferimento dell'Avviso, Consorzi operanti nel settore di riferimento dell'Avviso, Imprese sociali), per gli utenti di età maggiore dei 18 anni, con disabilità grave che hanno terminato il percorso scolastico finalizzato al mantenimento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia.

I progetti devono contemplare attività di osservazione e orientamento mirate:

- all'educazione dell'autonomia personale (cura di sé; abilità domestiche; gestione del denaro; gestione del tempo, ecc.);
- al mantenimento delle capacità residue (psichiche, sensoriali, motorie e manuali);
- allo sviluppo di competenze linguistiche, logico operative, motorie, manuali;
- all'inserimento nel contesto territoriale;
- all'apprendimento di competenze circa la fruizione di strutture e servizi presenti sul territorio;
- all'inserimento degli utenti in iniziative a carattere culturale, sportivo di tempo libero organizzate nel
- contesto sociale del territorio;

e prevedere:



- la formulazione di programmi individualizzati con obiettivi a breve, medio e lungo termine in collaborazione con i servizi territoriali competenti;
- il coinvolgimento delle famiglie nella formulazione dei programmi individualizzati e nella verifica dei risultati.

Si precisa che per l'ATS di Termoli la somma messa a Bando, per i progetti di cui alla lett. C), ammonta a un importo complessivo non inferiore a € 73.209,43 somma che verrà distribuita in favore dei 2 CSE presenti sul territorio dell'ATS (CSE del Comune di Termoli "S. Damiano" e CSE dell'ATS di Termoli "San Damiano 2"). Si evidenzia che i due CSE presentano differenze programmatiche configurandosi il "San Damiano" come CSE del Comune di Termoli e il "San Damiano 2" come CSE dell'ATS di Termoli.

Si precisa che la progettazione e i progetti presentati dovranno in ogni caso tener conto delle limitazioni imposte dalla normativa nazionale e regionale per il contenimento del rischio epidemiologico da COVID 19.

#### **Art. 7 Modalità di presentazione della domanda**

L'istanza di ammissione deve essere redatta utilizzando esclusivamente gli appositi modelli rispettivamente per i pazienti di cui alla lett. A, All. n.1 (ad eccezione della SLA e della SMA, All. n.3) e per la lett. B, All. n.2 , allegati al presente Avviso Pubblico, avendo cura di produrre unitamente la certificazione richiesta. I progetti per la lettera C potranno essere redatti dai Soggetti qualificati seguendo le modalità presenti all'Art. 8 Lett. C). del presente Avviso.

Tali modelli saranno disponibili presso gli Uffici di Segretariato Sociale dei Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale Sociale di Termoli, nonché scaricabili dal sito istituzionale del Comune capofila [www.termoli.gov.it](http://www.termoli.gov.it) alla sezione "Avvisi".

L'intera documentazione dovrà, a pena di nullità, essere inviata all'ATS di Termoli all'indirizzo: "Ufficio di Piano – Largo Martiri delle Foibe snc - 86039, Termoli" nelle seguenti modalità:

- consegnata a mano in busta chiusa presso l'Ufficio protocollo del comune di Termoli, via Sannitica n. 5 con in oggetto la seguente dicitura: "DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI A VALERE SUL FNA 2019. NON APRIRE";
- inoltrata a mezzo PEC al Comune di Termoli (esclusivamente in formato PDF): [protocollo@pec.comune.termoli.cb.it](mailto:protocollo@pec.comune.termoli.cb.it) con in oggetto Nome e Cognome del Beneficiario e la dicitura "DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI A VALERE SUL FNA 2019. NON APRIRE";
- inoltrata in busta chiusa a mezzo raccomandata A/R (non farà fede il timbro postale ma la data di ricevimento), con in oggetto la seguente dicitura: "DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI A VALERE SUL FNA 2019. NON APRIRE";

**entro e non oltre le ore 12,00 del 01/10/2020**

Alla domanda dovranno essere allegati a pena di esclusione:

**per i pazienti di cui alla lett. A):**

- 1) **copia documento di identità** in corso di validità del paziente;
- 2) **copia del documento di identità** in corso di validità del suo *caregiver*;



- 3) **copia del Verbale della Commissione medica** di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18 dell'11/02/1980;
- 4) **Scala di valutazione:**
- a) **per coloro che rientrano in una delle patologie di cui alle lettere: a), c), d) e) ed h), tutte debitamente firmate, datate** (la data non potrà essere antecedente a mesi 6 dalla pubblicazione del presente avviso) e con l'apposizione del timbro del medico certificatore. Dette scale, i cui modelli sono allegati al presente Avviso, dovranno essere compilate dal Medico di Medicina Generale sulla base della documentazione specialistica in possesso del paziente ovvero dal Medico specialista del SSN (operante presso struttura pubblica o accreditata);
  - a) **certificazione per coloro che rientrano in una delle patologie di cui alle lettere: b), f), g) ed i) attestante la gravità della patologia di appartenenza. Per la patologia di cui alla lett. i) la valutazione dovrà** tenere conto dei Domini indicati nell'allegato 2 al Decreto interministeriale del 26 settembre 2016; dette certificazioni dovranno essere effettuate dal Medico di Medicina Generale con specifica attestazione di aver preso visione di tutta la documentazione sanitaria specialistica in possesso del paziente, e tutte debitamente firmate, datate (la cui data non potrà essere antecedente a mesi 6 dalla data di pubblicazione del presente avviso) e con l'apposizione del timbro del medico certificatore;
- 5) **Certificazione ISEE**, in corso di validità, previsto per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (art. 6 del DPCM 159/2013). L'ammissibilità è condizionata ad un valore ISEE uguale o inferiore ad euro cinquantamila (€ 50.000,00) accresciuta ad euro sessantacinquemila (€ 65.000,00) in caso di beneficiari minorenni.

Nel caso di impossibilità a produrre l'attestazione ISEE il richiedente dovrà integrarlo, a pena di esclusione della domanda, entro e non oltre quindici (15) giorni dalla data di scadenza dell'Avviso Pubblico. Le modalità con le quali si potrà integrare la suddetta documentazione sono:

- consegnata a mano in busta chiusa presso l'Ufficio protocollo del comune di Termoli, via Sannitica n. 5 con in oggetto la seguente dicitura: "DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI A VALERE SUL FNA 2019. INTEGRAZIONE ISEE. NON APRIRE";
- inoltrata a mezzo PEC al Comune di Termoli (esclusivamente in formato PDF): [protocollo@pec.comune.termoli.cb.it](mailto:protocollo@pec.comune.termoli.cb.it) con in oggetto Nome e Cognome del Beneficiario e la dicitura "DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI A VALERE SUL FNA 2019. INTEGRAZIONE ISEE. NON APRIRE";
- inoltrata in busta chiusa a mezzo raccomandata A/R (non farà fede il timbro postale ma la data di ricevimento), con in oggetto la seguente dicitura: "DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI A VALERE SUL FNA 2019. INTEGRAZIONE ISEE. NON APRIRE"

È possibile inoltrare richiesta per un solo intervento previsto per i destinatari lett.A del Programma Attuativo, valutando l'esigenza prevalente e scegliendo l'azione più adeguata alle necessità del paziente.

Le istanze che hanno vizi formali, ad eccezione di quelle che presentano carenze di carattere sanitario (certificazioni mediche, scale di valutazione, punteggi, ecc.), sono trattate sulla base delle regole del soccorso istruttorio.

**per i pazienti di cui alla lett. B)**

- 1) **copia documento d'identità** in corso di validità del richiedente genitore o tutore;



- 2) **copia certificato di disabilità gravissima**, art. 3 comma 3 della L. 104/92;
- 3) **progetto per l'acquisizione dell'autonomia** datato e sottoscritto dal legale rappresentate dall'Ente di Terzo Settore o dal professionista che lo ha redatto.

I genitori del minore, o in assenza chi ne esercita la tutela, può far richiesta per un solo intervento valutando l'esigenza prevalente e scegliendo l'azione più adeguata alle necessità del minore. Non sarà possibile inoltrare domanda in caso di mancata presentazione della certificazione attestante la spesa relativamente alle pregresse annualità (ad eccezione dei progetti realizzati con il programma di cui al FNA 2018).

Le istanze che hanno vizi formali, ad eccezione di quelle che presentano carenze di carattere sanitario sono trattate sulla base delle regole del soccorso istruttorio.

**N. B. Gli utenti che lo desiderassero potranno avvalersi della compilazione assistita, con il supporto di personale qualificato opportunamente formato. A tal fine si potranno recare presso i Servizi Sociali del Comune di residenza, negli orari di apertura al pubblico. In ogni caso la responsabilità di quanto dichiarato e documentato ricade a carico dell'utente che sottoscrive la domanda e che dovrà provvedere a chiudere la busta.**

**Per la lett. C)**

- 1) **Copia documento d'identità** in corso di validità del Legale Rappresentante;
- 2) **Dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000** da parte del Soggetto qualificato del possesso dei requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare contratti con la pubblica amministrazione;
- 3) **Progetto datato e sottoscritto.**

Sono considerate escluse le domande:

- presentate oltre il termine di scadenza fissato nel presente Avviso;
- presentate secondo modalità diverse da quelle indicate dall'art. 7 (es. fax o e-mail ordinaria);
- che non soddisfano i criteri contenuti nell'art.3 "Destinatari".
- prive di sottoscrizione;
- domande incomplete;

### **Art. 8 Procedure per la valutazione**

L'ATS, con proprio provvedimento nomina la Commissione di riferimento per la realizzazione del Programma, la quale è così composta: Coordinatore ATS, un Assistente sociale dell'ATS, Direttore del Distretto Sanitario, un medico dell'UVM distrettuale.

Acquisite le domande, l'Ufficio di Piano procederà all'esame delle istanze pervenute, verificando la regolarità circa i termini e le modalità di presentazione delle stesse, nonché il possesso dei requisiti di accesso.

**Let. A)**

La Commissione prende atto dell'istruttoria compiuta dall'Ufficio di Piano dell'ATS di Termoli;





La Commissione di riferimento stabilisce quali, tra i pazienti ammessi, non necessitano di nuova visita domiciliare da parte dell'UVM e quali, invece, devono essere sottoposti a valutazione.

I pazienti sono valutati dall' UVM distrettuale, utilizzando le scale già adoperate dai servizi territoriali e allegate al presente Avviso (SVAMA[All. n.5] e SVAMA semplificata[All. n. 6]) e, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti che possono essere forniti dalla famiglia o da chi ne fa le veci.

L'ammissione al Programma è consentita ai soli pazienti che conseguono un punteggio compreso tra 11 e 18.

A parità di punteggio della SVAMA SEMPLIFICATA, avranno accesso ai benefici previsti dal Programma prioritariamente i pazienti "disabili gravissimi" con valore ISEE inferiore. In caso di ulteriore parità verrà ammesso il paziente il cui nucleo familiare risulta in condizione di maggiore fragilità sulla base di valutazioni espresse dall'assistente sociale mediante la compilazione della **scheda di valutazione** (All. n. 7) dal punteggio più alto al più basso.

La Commissione, ricevute le valutazioni effettuate dall'UVM (da espletarsi entro e non oltre 30 giorni dalla data di richiesta di attivazione dell'UVM) procederà, a formulare la graduatoria sulla base del punteggio riportato dalla scheda SVAMA semplificata (dal punteggio più alto al più basso) con la ripartizione delle risorse assegnate dalla Regione sulle relative voci di costo.

#### **Si precisa inoltre:**

La valutazione mediante le scale indicate all'art. 3 del decreto ministeriale 26 settembre 2016, che sancisce le condizioni che determinano il diritto a fruire dei benefici previsti e che pertanto deve essere prodotta in sede di presentazione della domanda sono di esclusiva competenza dei medici del SSN (UVM; MMG; specialisti quando necessario).

Sarà predisposto un piano personalizzato di intervento (PAI). Nella formulazione del PAI deve essere assicurata una collaborazione sinergica con le diverse professionalità mediche, specialistiche e sociali, volta a garantire la possibilità di interventi ad alto livello di complessità, eventualmente richiesti dal caso, ed a procedere ad una valutazione globale dei principali parametri della malattia. Gli interventi e le prestazioni da assicurare devono essere garantiti con la massima flessibilità in funzione anche delle esigenze del nucleo familiare della persona con disabilità gravissime.

*Si evidenzia che, per effetto delle misure di distanziamento sociale imposte dall'emergenza da COVID-19, per ridurre al minimo il contatto diretto tra medici, operatori sanitari e sociali e persone non-autosufficienti e loro familiari, inevitabile in caso di visita domiciliare, ed evitare inutili rischi di contagio, la valutazione dei casi già in carico alle unità distrettuali avviene sulla base della sola documentazione sanitaria agli atti del Distretto o integrata in sede di presentazione delle domande per l'accesso ai benefici di cui al Programma regionale per la non autosufficienza per l'anno 2019, prevedendo, inoltre, che l'UVM, integrate da operatori sociali dell'ATS, provveda a visita domiciliare per i soli nuovi casi e solo se gli stessi non siano già conosciuti dai servizi territoriali, così come disposto nella D.G.R. n. 317 del 28/08/2020.*

#### **Let. B)**

La Commissione di riferimento:

- prende atto dell'istruttoria compiuta dall'Ufficio di Piano dell'ATS di Termoli;



- redige la graduatoria e ripartisce le risorse assegnate dalla Regione sulle relative voci di costo sulla base dei seguenti criteri:
  - strutturazione del percorso di realizzazione;
  - integrazione con le attività già svolte dal minore;
  - valutazione specialistica del metodo utilizzato nel progetto ed appropriatezza riguardo alle problematiche del minore;
  - coinvolgimento dei genitori, degli insegnanti, dei pediatri e/o medici specialisti;
  - professionalità certificata del formatore nella specifica attività;
  - corrispondenza tra il costo, l'attività prevista ed i professionisti impegnati;
  - continuità con percorsi formativi già frequentati dal minore.

Il punteggio per ogni voce è compreso tra 0 e 5:

0 inadeguato; 1 scarso, 2 sufficiente; 3 discreto; 4 buono; 5 ottimo.

#### **Let. C)**

La Commissione di riferimento:

- prende atto dell'istruttoria compiuta dall'Ufficio di Piano dell'ATS di Termoli;
- redige la graduatoria e ripartisce le risorse assegnate dalla Regione sulle relative voci di costo sulla base dei seguenti criteri:
  - strutturazione del percorso di realizzazione;
  - utilizzo di un metodo per l'acquisizione di competenze necessarie all'educazione all'autonomia personale e per il consolidamento delle capacità già possedute dai pazienti;
  - utilizzo di metodologie per lo sviluppo di competenze linguistiche, logico operative, motorie, manuali;
  - previsione di attività utili all'inserimento nel contesto territoriale, all'apprendimento di competenze per la fruizione di strutture e servizi, all'inserimento degli utenti in iniziative a carattere culturale, sportivo di tempo libero organizzate nel territorio;
  - formulazione di programmi individualizzati predisposti in collaborazione con i servizi territoriali competenti con obiettivi a breve, medio e lungo termine per ognuno dei pazienti inseriti nel gruppo impegnato nella realizzazione del progetto;
  - coinvolgimento delle famiglie nella formulazione dei programmi individualizzati e nella verifica dei risultati progettuali;

Il punteggio per ogni voce è compreso tra 0 e 5:

0 inadeguato; 1 scarso, 2 sufficiente; 3 discreto; 4 buono; 5 ottimo.

L'ammissione dei richiedenti aventi titolo ai benefici assistenziali previsti dal Programma, avverrà fino alla concorrenza massima delle risorse disponibili per ogni tipologia di intervento.

La Commissione al termine della procedura trasmette le graduatorie al Responsabile dell'ATS di Termoli per gli adempimenti di conseguenza.

Il Responsabile dell'ATS di Termoli con proprio atto approva le graduatorie lett.A, lett.B., lett.C, che verranno pubblicate sul sito web istituzionale del Comune Capofila,



<http://www.comune.termoli.cb.it/> alla sezione “Amministrazione Trasparente” con valore di notifica per tutti i soggetti interessati.

### **Art. 9 Procedure per l'erogazione dei benefici**

In seguito all'approvazione da parte della competente Commissione di Riferimento, e solo dopo l'erogazione delle somme da parte della Regione Molise, l'ATS:

- per i pazienti di cui all'art. 4 lettera A punto 1 provvederà alla liquidazione con cadenza trimestrale previa acquisizione comprovante le prestazioni rese ed il relativo costo;
- per i pazienti di cui all'art. 4 lettera A punto 2 e persone affette da SLA e SMA, provvederà alla liquidazione con cadenza trimestrale in favore del beneficiario accertata la permanenza dei requisiti (esistenza in vita e permanenza presso il proprio domicilio);
- Per i ricoveri di sollievo l'80% del costo riconosciuto verrà liquidato a titolo di anticipazione ed il 20% a saldo previa acquisizione della documentazione comprovante la spesa sostenuta;
- per le azioni di supporto il costo viene liquidato a saldo previa acquisizione della documentazione comprovante la spesa sostenuta;
- per i pazienti di cui alla lettera B, provvederà a liquidare alla famiglia beneficiaria, a titolo di anticipazione, l'80% del costo del corso ed il 20% a saldo solo dopo aver acquisito la documentazione economica probante della spesa sostenuta per l'intero corso ed una dettagliata relazione sull'attività svolta ed i benefici raggiunti;
- per i progetti Lett. C provvederà a liquidare l'80% a titolo di anticipazione a seguito della comunicazione della data di inizio della sperimentazione e del 20% a saldo, acquisita documentazione economica probante della spesa sostenuta per l'intero progetto ed una dettagliata relazione sull'attività svolta.

### **Art. 10 Rinvio**

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Avviso si rinvia a quanto disciplinato nel Programma Attuativo “FNA 2019-2021 – Interventi rivolti a persone con disabilità grave e gravissima assistite a domicilio” e dal Disciplinare per la realizzazione del Programma Attuativo approvati con le deliberazioni di G.R. n. 79 del 06 marzo 2020.

### **Art. 11 Trattamento dati**

I dati personali, conferiti ai fini dell'ammissione ai Servizi ed alle azioni di cui al presente Avviso, saranno raccolti e trattati, nell'ambito del relativo procedimento amministrativo, nel rispetto del nuovo Regolamento UE n. 679/2016 sulla protezione dei dati personali.

### **Art. 13 Informazioni**

Sarà possibile rivolgersi per qualsiasi informazione agli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito di Termoli.

Termoli, 01/09/2020

F.to IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO



DELL'ATS DI TERMOLI

Avv. Antonio Russo



## **ALLEGATI:**

- All. n. 1: Modello di domanda lettera A);
- All. n. 2: Modello di domanda lettera B);
- All. n. 3: Modello di domanda per persone affette da SLA/SMA;
- All. n. 4: Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima;
- All. n. 5: Modello SVaMA;
- All. n. 6: Modello SVaMA SEMPLIFICATA;
- All. n. 7: Scheda di valutazione in caso di parità di punteggio della SVaMA semplificata;
- All. n. 8: Tutorial compilazione schede destinatari lett. A);

Termoli, 01/09/2020

F.to IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO  
DELL'ATS DI TERMOLI

Avv. Antonio Russo