

ISCHIA	CASAMICCIOLA TERME	LACCO AMENO	FORIO	SERRARA FONTANA	BARANO D'ISCHIA	PROCIDA
						

AMBITO SOCIALE N13 UFFICIO DI PIANO

AVVISOPUBBLICO

Prestazioni socio assistenziali nell'ambito dei servizi sociosanitari domiciliari - Progetti personalizzati di "cure domiciliari" di I, II e III livello (ADI)

**Regione Campania - A.G.C. 18 Assistenza Sociale. Decreto Dirigenziale n. 308 del 17/06/2013
"APPROVAZIONE INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PRESENTAZIONE DEI PIANI DI ZONA
TRIENNALI - PIANO SOCIALE REGIONALE 2013-2015".**

"Utilizzo del Fondo per le Non Autosufficienze"

IL COORDINATORE

RICHIAMATE:

- la Legge 8 novembre n. 328 del 2000, in particolare l'art. 6 comma 2 lettera c) e il D.P.C.M. 14.08.2001, recante l'Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona";
- la Legge Regionale 23 ottobre 2007, n. 11;
- la Legge Regionale n. 15 del 6 luglio 2012 <Misure per la semplificazione, il potenziamento e la modernizzazione del sistema integrato del welfare regionale e dei servizi per la non autosufficienza>, di modifica alla legge regionale 11/2007;

CONSIDERATO CHE

- il Decreto Interministeriale di riparto del FONDO NON AUTOSUFFICIENZA 2013 prevede la destinazione delle risorse al potenziamento del sistema integrato di accesso, valutazione e presa in carico della persona non autosufficiente ed al potenziamento delle prestazioni socio assistenziali nell'ambito dei servizi sociosanitari domiciliari;
 - in linea con le indicazioni ministeriali, la Regione Campania con il Decreto n. 308 del 17/06/2013 "APPROVAZIONE INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PRESENTAZIONE DEI PIANI DI ZONA TRIENNALI - PIANO SOCIALE REGIONALE 2013-2015", al paragrafo "Utilizzo del Fondo per le Non Autosufficienze" stabilisce che le risorse saranno assegnate agli Ambiti Territoriali in quota pro-capite, sulla base del numero di progetti personalizzati di "cure domiciliari di I, II e III livello" definiti dalle UVI distrettuali presenti presso il distretto sanitario territoriale.
 - è previsto che un particolare riguardo dovrà essere assicurato ai disabili gravissimi, definiti all'art. 3 del Decreto Interministeriale, ovvero le "persone in condizioni di dipendenza vitale da assistenza continua e vigile 24 ore su 24", per le quali è destinata una quota di risorse pari ad un minimo del 30%.
- RILEVATO CHE** per poter usufruire delle risorse del FONDO NON AUTOSUFFICIENZA bisognerà inviare alla Regione Campania una relazione che ne riporti il fabbisogno, effettuato congiuntamente alla ASL, per i servizi domiciliari integrati, come sopra indicati, che si prevede di erogare alle persone non autosufficienti valutate in U.V.I. (Unità di Valutazione Integrata), con un dettaglio relativo ai disabili gravissimi.

AVVISA

E' APERTO BANDO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE ALLE PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALI NELL'AMBITO DEI SERVIZI SOCIOSANITARI DOMICILIARI - PROGETTI PERSONALIZZATI DI "CURE DOMICILIARI" DI I, II E III LIVELLO (ADI)

E' possibile presentare richiesta di accesso/segnalazione utilizzando specifico modello (Modulo A) (non è possibile utilizzare altra forma di domanda), in uno al MODULO PER LA PROPOSTA DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI a cura del MMG o del PLS (allegato 2), da ritirarsi presso gli Uffici/Antenne Sociali/U.O. Distretto Sanitario presenti nei Comuni di residenza e presso la ASL/Distretto Sanitario.

La richiesta di accesso (Modulo A) o segnalazione alla PUA può essere attivata:

- dal singolo cittadino interessato;
- da un familiare, parente o componente della rete informale (es. vicinato)
- da un tutore giuridico;
- da Servizi sanitari (UO ospedaliere, UO distrettuali etc; strutture residenziali)
- da altri servizi sociali dell'ambito territoriale.

Requisiti indispensabili per l'attivazione dell'ADI/CDI sono:

- Condizione di non autosufficienza (disabilità) e patologie in atto o esiti delle stesse che necessitano di cure erogabili a domicilio;
- Potenzialità e disponibilità della famiglia o della rete parentale o informale tale da fornire un concreto supporto al Progetto personalizzato;
- Idonee condizioni abitative in grado di consentire la concreta erogazione delle prestazioni previste nel progetto personalizzato;
- Consenso informato da parte della persona o suo tutore giuridico;
- Presa in carico da parte del medico di medicina generale.

Sulla base della proposta per l'ammissione all'ADI/CDI da parte della PUA (Allegato 1) e del MMG o del PLS viene convocata l'Unità di Valutazione Integrata (organismo congiunto di valutazione ASL/Comuni Ambito).

Sono esclusi da questa procedura tutti quei casi per i quali si renda necessaria una presa in carico immediata, dato il prevalente bisogno sanitario. In questi casi l'accesso all'ADI/CDI dovrà essere in un primo momento esclusivamente sanitario e successivamente sarà effettuata la valutazione integrata in sede di UVI per rispondere a bisogni di natura sociale.

Alla valutazione multidimensionale seguirà la elaborazione del Progetto Personalizzato. L'UVI elaborerà il Progetto Personalizzato tenendo conto dei bisogni, delle aspettative e delle priorità dell'assistito e del suo ambito familiare, delle abilità residue e recuperabili, oltre che dei fattori ambientali, contestuali, personali e familiari. Il Progetto Personalizzato deve definire esplicitamente e in maniera analitica: in rapporto al bisogno accertato, la tipologia di servizi e prestazioni sociali e sanitarie da erogare, modalità di erogazione, livello di intensità (alto, medio-basso) dell'intervento e le figure professionali impegnate.

Il cittadino ammesso al beneficio delle <cure domiciliari> riceverà il Progetto Personalizzato da parte dell'UVI e successivamente un <voucher> di servizio da parte dell'Ambito N13, da spendere presso fornitori accreditati.

Per la determinazione dell'esenzione o del valore della quota di contribuzione al costo del servizio, l'Ambito N13-Ufficio di Piano procederà alla valutazione della situazione economica dei cittadini istanti, utilizzando i criteri di cui al Regolamento di compartecipazione alla spesa sociosanitaria (Comune Ischia, C.C. n. 26 del 19.07.2012) relativa alle prestazioni per servizi domiciliari e semiresidenziali.

La compartecipazione alla quota sociale della spesa da parte dei richiedenti sarà calcolata in base al trattamento minimo della pensione INPS, il cui ammontare mensile è pari ad €. 495,43 per l'anno 2013 (Decreto Ministero Economia e Finanze del 16 novembre 2012), aggiornato anno per anno.

La compartecipazione è la seguente:

- nessuna forma di compartecipazione a carico dei richiedenti che hanno un ISEE (redditi 2012) inferiore al 160% dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS (€ 10.304,94);
- compartecipazione pari al 100% della quota sociale della spesa a carico dei richiedenti che hanno un ISEE superiore a 4,35 volte la l'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS (€ 28.016,56);

• per qualsiasi valore ISEE compreso tra le soglie di cui ai precedenti punti a) e b) il soggetto richiedente la prestazione è tenuto a corrispondere una quota di compartecipazione alla parte sociale della spesa per il servizio strettamente correlata alla propria situazione economica e scaturente dalla seguente formula:
 $Comp\ i\ j = I.S.E.E.i * CS0 / I.S.E.E.0$

Si esclude però il ricorso all'ISEE estratto in applicazione della sentenza della Corte Costituzionale n. 296 del 19.12.2012.

Dopo l'assegnazione del Fondo Non Autosufficienza da parte della Regione all'Ambito, laddove il bisogno risultasse essere superiore a quello assegnato, l'ammissione al beneficio sarà prioritariamente assicurata secondo una specifica graduatoria, all'uopo stilata in base ai seguenti criteri e punteggi:

1. COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

a) COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE	PUNTI
SOGGETTO FRAGILE CON PIÙ FAMILIARI	10
SOGGETTO FRAGILE CON UN SOLO FAMILIARE	15
SOGGETTO FRAGILE CON FAMILIARI ESCLUSIVAMENTE ULTRASETTANTENNI	20
SOGGETTO FRAGILE CON ALMENO UN FAMILIARE CON INVALIDITÀ RICONOSCIUTA DAL 66% AL 99%	25
SOGGETTO FRAGILE SOLO	30
SOGGETTO FRAGILE CON ALMENO UN FAMILIARE CON INVALIDITÀ RICONOSCIUTA AL 100%	35

La graduatoria come predisposta, con l'indicazione del punteggio conseguito da ciascun concorrente, ovvero degli eventuali motivi di esclusione, sarà pubblicata all'Albo Pretorio del Comune di Ischia e per conoscenza del Comune di riferimento.

Le ulteriori istanze che perverranno oltre i quindici giorni dalla pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune di Ischia (prima scadenza), saranno valutate e comporranno graduatorie che saranno utilizzate a scorrimento nell'ambito delle risorse disponibili.

Gli istanti che non rientreranno tra i beneficiari o che non saranno soddisfatti dell'assegnazione potranno, entro trenta giorni dalla pubblicazione della graduatoria, ricorrere presentando istanza al Sindaco del Comune di residenza, che nell'ambito di specifica Commissione come istituita, deciderà entro i successivi trenta giorni dalla data del ricevimento del ricorso.

In caso di modifica sia delle modalità di determinazione che dei campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (riforma ISEE), si procederà a rideterminare la quota di compartecipazione a carico dell'utente istante.

L'Ufficio di Piano, tramite gli Uffici/Antenne Sociali dei Comuni si riservano di eseguire controlli - finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite - direttamente e tramite la Guardia di Finanza, presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli articoli 4, comma 2, del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del DPCM 7 maggio 1999, n. 221; potranno inoltre essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze.

Gli istanti le cui dichiarazioni risultino mendaci, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite, che l'Ufficio Unico riutilizza per gli stessi fini.

Dall'Ufficio di Piano, 16/08/2013

Il Responsabile
 Settore Amministrativo/Gestionale/Tecnico
 Dott.ssa Concetta De Crescenzo

Il Coordinatore
 Dott. Raffaele Montuori