



COMUNE DI TARQUINIA  
Provincia di Viterbo  
Capofila Distretto VT/2

Comuni di Tarquinia Tuscania Montalto di Castro Canino Monte Romano Piansano Cellere Arlena di Castro  
Tessennano

Prot. n. 27770 del 29.09.2017

AVVISO

Si rende noto che in attuazione della D.G.R. Lazio n. 104 del 07/03/2017 dal 01.08.2017 al 30.09.2017 si possono presentare le domande per la concessione di contributi economici miranti all'assistenza domiciliare, incremento dell'assistenza domiciliare ed interventi complementari all'assistenza domiciliare a persone, residenti nel territorio del Distretto VT/2, in condizioni di disabilità gravissima (inclusi i malati di SLA ed Alzheimer) 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, per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:

- a) persone in condizione di coma, stato vegetativo (SV) oppure in stato di minima coscienza (SMC) e con un punteggio della scala Gløsgow Coma Scale (GCS)  $\leq 10$ ;
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita e non invasiva continuativa (24/7);
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical dementia Rating Scale (CDRS)  $\geq 4$ ;
- d) persone con lesioni spinali tra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello della 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;
- 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% e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media in 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  $Q1 \leq 34$  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, secondo l'allegato 2 del decreto ministeriale 26/9/2016, che necessita di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 h, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicosofiche.

I disabili gravissimi, già in carico, devono comunque presentare nuova domanda, la condizione di disabilità gravissima sarà rivalutata, al fine di confermare o non confermare la loro rispondenza ai nuovi criteri di compromissione funzionale ai cui all' Art. 3 del Decreto ministeriale del 26.09.2016.

**TIPOLOGIE DI CONTRIBUTI PREVISTI:**

**TIPOLOGIA 1: "ASSEGNO DI CURA"**, di durata annuale, è un beneficio a carattere economico dell'importo di € 800,00 mensili. Tale importo "può essere graduato" fino ad un massimo di € 1.200,00 mensili, in sede di definizione del PAI, sulla base della gravità e del carico assistenziale del caso. Il beneficio è finalizzato a compensare, in modo totale o parziale, le spese da sostenere per le prestazioni assistenziali domiciliari mediante la sottoscrizione di regolare contratto di lavoro a personale qualificato\* da parte dell'assistito. Il personale da contrattualizzare viene scelto tra le seguente figure professionali:

- operatore sociosanitario (OSS)
- assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST)
- operatore socio-assistenziale (OSA)
- operatore tecnico ausiliario (OTA)
- assistente familiare (DGR 607/2009)
- diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari
- persone non in possesso dei titoli sopra indicati, ma con documentata esperienza quinquennale in strutture o servizi

socio assistenziali per disabili o anziani, che si iscrivano ad un corso utile al rilascio di uno dei titoli elencati, entro l'anno di attivazione del servizio.

(\*l'operatore non può essere individuato tra familiari e affini di cui all'art. 433 del codice civile)

L'ASSEGNO DI CURA SI SOSPENDE in caso di:

- ricovero ospedaliero del disabile gravissimo per un periodo superiore a 15gg
- ricovero di sollievo il cui costo sia a totale carico del fondo sanitario regionale;
- trasferimento della residenza del disabile gravissimo in altro territorio non facente parte del distretto.

**TIPOLOGIA 2. "CONTRIBUTO DI CURA"**, di durata annuale, è un beneficio a carattere economico dell'importo di € 700,00 mensili per ciascuna persona in condizioni di disabilità gravissima. L'art. 2 lett. b) del decreto 26/9/2016, infatti, prevede che il supporto alla persona non autosufficiente possa attuarsi anche mediante la fornitura diretta di servizi e prestazioni di assistenza da parte di un familiare ( Caregiver) che, in maniera quotidiana, volontariamente, in modo gratuito e responsabile, favorisce la permanenza dell'assistito nel proprio domicilio, nonostante la complessità ed intensità assistenziale legata alla compromissione di carattere funzionale permanente. Il caregiver familiare deve necessariamente essere convivente con la persona assistita e non svolgere attività lavorativa. La sua figura dovrà, inoltre, essere formalmente riconosciuta anche dalla Unità Valutativa Multidimensionale al momento della definizione del PAI. Il Caregiver dovrà rapportarsi in maniera continuativa con gli operatori del sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e confrontarsi, circa le cure domiciliari da attivare, con il responsabile del PAI che diventa la figura di riferimento.

Il CONTRIBUTO DI CURA SI SOSPENDE in caso di:

- ricovero ospedaliero del disabile gravissimo per un periodo superiore a 15gg
- ricovero di sollievo il cui costo sia a totale carico del fondo sanitario regionale;
- trasferimento della residenza del disabile gravissimo in altro territorio non facente parte del distretto.

La domanda deve essere debitamente compilata, utilizzando l'apposito modello in distribuzione presso gli uffici dei Servizi sociali del proprio comune di residenza, e dovrà essere riconsegnata al Protocollo del proprio Comune di residenza entro il 02/11/2017.

Alla domanda deve essere obbligatoriamente allegata la seguente documentazione:

- Verbale attestante indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 o dell'allegato 3 del decreto del DPCM n. 159 del 2013 attestante la non autosufficienza;
- Certificazione medica rilasciata da una struttura pubblica attestante la sussistenza di una o più condizioni di cui all'art 3 comma 2 del decreto ministeriale 26-9-2016 (elencate nella prima pag. del bando);
- ISEE socio-sanitario del nucleo familiare con componente disabile secondo il DPCM 159/2013 e secondo la legge n 89 del 26/5/2016;
- Autocertificazione dello Stato di famiglia e di residenza;
- Fotocopia documento di riconoscimento del beneficiario/a Copia del permesso di soggiorno e/o carta di soggiorno in corso di validità, qualora si tratti di persona straniera extracomunitaria;
- Copia del provvedimento di nomina del tutore (qualora si tratti di persona con tutela);
- Autocertificazione dello stato di convivenza del caregiver con il disabile gravissimo (solo per coloro che richiedono il "contributo di cura");
- Autocertificazione del caregiver di non svolgere attività lavorativa(solo per coloro che richiedono il "contributo di cura");
- Fotocopia del documento di riconoscimento del caregiver (solo per coloro che richiedono il contributo di cura).

Sia l' assegno di cura che il contributo di cura non sono cumulabili con altri interventi di assistenza a domicilio, componente sociale, simili all'assegno o contributo di cura, già attivi in favore del disabile, erogati con finanziamenti regionali o statali.

Per gli eventuali beneficiari, in assistenza domiciliare del distretto ai sensi della legge 328/2000, in caso di fruizione del contributo richiesto, è prevista la sospensione delle ore erogate per tutta la durata del progetto.

La valutazione del grado di compromissione funzionale della persona è affidata alla U.V.M. della ASL.

Saranno finanziate un numero di richieste fino ad esaurimento del fondo messo a disposizione, con riferimento ad una apposita graduatoria, elaborata sulla base del punteggio riportato dalla valutazione della U.V.M. dando priorità ai disabili gravissimi già presi in carico, qualora la condizione di disabilità gravissima risponda ai nuovi criteri di compromissione funzionale di cui all'art.3 del decreto 26/9/2016.

### CRITERI DI VALUTAZIONE

La valutazione delle condizioni cliniche del richiedente, ai fini della determinazione della gravità della patologia comportante disabilità gravissima, verrà effettuata secondo i seguenti criteri clinici di carattere generale:

- compromissione della funzione respiratoria (ventilazione meccanica invasiva, ventilazione assistita non invasiva, tracheotomia permanente);
- compromissione della funzione della alimentazione (artificiale parenterale, artificiale enterale tra mite sonda gastroenterica, artificiale enterale tramite sonda nasogastrica);
- compromissione severa dello stato cognitivo/coscienza (coma, stato vegetativo, stato di minima coscienza, deterioramento cognitivo e comportamento a rischio che possa procurare danno a sé o altri, deterioramento cognitivo e comportamento);
- compromissione della funzione motoria (deambulazione non autonoma).

A parità di condizioni cliniche, si procederà tenendo conto dell'esito della valutazione sociale/sociofamiliare-ambientale, sulla base dei seguenti criteri:

	Criterio	Punti
a)	Condizione familiare e situazione socio-relazionale del nucleo familiare del disabile	25
a.1)	Composizione del nucleo familiare	5
a.2)	Situazione familiare del disabile	5
a.3)	Particolari condizioni sociali e relazionali del nucleo familiare del disabile	5
a.4)	Attività prestazioni socio-riabilitative, sanitarie godute dal disabile	10
b)	Condizioni socio-ambientali e ambiente di vita	5
c)	Condizione economica (ISEE)	20
d)	Situazione sanitaria	25
Totale		100

A parità dei punteggi avrà priorità l'I.S.E.E più basso.

Il Distretto, in caso di decesso, rinuncia o perdita dei requisiti di uno degli aventi diritto, nel corso dell'anno di attivazione, procederà allo scorrimento della graduatoria. In tale ipotesi il PAI che verrà attivato sarà commisurato al residuo dei fondi impegnati e disponibili.

Per quanto attiene alle modalità di erogazione sia dell'assegno di cura che del contributo di cura che del contributo di cura, il Distretto procederà mediante bonifico bancario in favore della persona assistita, familiare delegato o tutore.



Il Sindaco Comune Capofila  
Pietro MENCARINI