



Comune di Nola capofila



Ufficio di Piano

AVVISO PUBBLICO
PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE PER L'AMMISSIONE PROGRAMMA REGIONALE DI
ASSEGNI DI CURA E VOUCHER PER DISABILI GRAVISSIMI E DISABILI GRAVI, IN ATTUAZIONE DEL
PIANO REGIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE PER IL TRIENNIO 2022– 2024 A VALERE SUL
FNA 2022.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO DI PIANO
AMBITO SOCIALE N23

Vista la Delibera di Giunta n. 121 de 14/03/2023, con quale la Regione Campania ha provveduto, tra l'altro, ad approvare il Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022/2024, in attuazione di quanto disposto con il D.P.C.M. 03/10/22, nonché il Programma Regionale Di Assegni Di Cura E Voucher per disabili gravissimi e disabili gravi, quale strumento operativo per l'attuazione del Piano Regionale per le Non Autosufficienze per il triennio 2022/2024;

Visto il Decreto Dirigenziale N. 2 del 18/01/2024 di riparto delle risorse FNA 2022;

Vista la nota regionale prot. N. 66796 del 07/02/2024, avente ad oggetto "Contenziosi innanzi al giudice amministrativo TAR Campania – Napoli in materia di assegni di cura per disabili autistici";

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale N 70 del 22/02/2024, esecutiva dal 13/03/2024, avente ad oggetto "Piano regionale per la non autosufficienza - Ulteriori determinazioni", con la quale, alla luce dei contenziosi incardinati dinanzi al Giudice Amministrativo vertenti in via prioritaria nel riconoscimento dell'assegno di cura nei confronti dei minori affetti da spettro autistico, impugnando gli atti regionali e appellati dai ricorrenti dinanzi al Consiglio di Stato, con esito positivo (sentenza del Consiglio di Stato n. 10566/2023), la Direzione Generale ha, tra l'altro, rettificato l'allegato B della DGR 121/2023 nella parte in cui viene richiamato quale criterio di priorità l'eleggibilità alle cure domiciliari;

Visto l'allegato B "PROGRAMMA REGIONALE DI ASSEGNI DI CURA E VOUCHER per disabili gravissimi e gravi. Aggiornamento ex DGRC N. 70/2024;

RENDE NOTO

che è possibile presentare istanza per l'ammissione al "PROGRAMMA REGIONALE DI ASSEGNI DI CURA E VOUCHER PER DISABILI GRAVISSIMI E DISABILI GRAVI, IN ATTUAZIONE DEL PIANO REGIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE PER IL TRIENNIO 2022– 2024", a valere sul FNA 2022.

Art. 1 – TIPOLOGIA DI INTERVENTO
(Fonte: Estratto Art. 2, allegato B DGRC 70/2024)

Gli Assegni di cura costituiscono una forma di assistenza sociale domiciliare assicurata dagli Ambiti Territoriali attraverso erogazioni finanziarie in favore di persone non autosufficienti ovvero con disabilità assistite a domicilio, in sostituzione di prestazioni professionali di assistenza domiciliare per la parte e per le prestazioni di competenza del sistema di Welfare sociale, prioritariamente in integrazione con prestazioni di natura sanitaria da erogarsi a cura del SSR, qualora necessarie.

Detti assegni di cura consentono alla persona non autosufficiente o disabile, ovvero ai suoi familiari, di contrattualizzare in autonomia uno o più assistenti familiari per l'assistenza al domicilio. Non sono riconosciuti quali forme di sostegno al reddito o di contributi economici.

I voucher per l'assistenza analogamente costituiscono una forma di assistenza sociale domiciliare indiretta, assicurata dagli Ambiti Territoriali a persone non autosufficienti ovvero con disabilità assistite a domicilio, attraverso il rilascio di buoni e erogazioni finanziarie per l'acquisto di prestazioni di assistenza domiciliare per la parte e per le prestazioni di competenza del sistema di welfare, prioritariamente in integrazione con prestazioni di natura sanitaria da erogarsi a cura del SSR, qualora necessarie.

Detti voucher consentono alla persona non autosufficiente o disabile, ovvero ai suoi familiari, di acquistare in autonomia servizi di assistenza domiciliare sociale o integrata presso soggetti accreditati con l'Ambito sociale N23. Non sono riconosciuti quali forme di sostegno al reddito o di contributi economici.

L'intervento (Assegno ovvero Voucher) deve essere previsto nel PAI (Piano Assistenziale Individualizzato) redatto in Unità di Valutazione Integrata con la presenza necessaria della componente dell'Ambito sociale territoriale, a seguito di valutazione multidimensionale. Presuppongono, pertanto, la presa in carico da parte del sistema dei servizi territoriali integrati. Qualora il beneficiario non abbia bisogno di prestazioni sanitarie, il Servizio Sociale competente/Ambito, previa valutazione multidimensionale, redige un progetto personalizzato completo delle prestazioni e servizi di cui necessita il beneficiario, di quelle di cui fruisce, dell'eventuale assegno di cura o voucher in sostituzione delle prestazioni indicate nel PAI.

Il beneficio prevede interventi che perseguono i seguenti Obiettivi specifici:

- favorire la permanenza a domicilio dei non autosufficienti anche in condizioni di alto carico assistenziale o disabilità gravissima;
- facilitare le famiglie nell'assunzione del carico di cura, anche quando siano in condizioni di difficoltà economica, sostenendole nell'acquisizione in autonomia delle prestazioni di assistenza domiciliari, anche temporanee;
- contrastare le situazioni di indigenza economica derivante dagli oneri per la cura di una persona in condizioni di disabilità o non autosufficienza;
- favorire il rientro a domicilio, anche temporaneo, di persone in condizioni di disabilità ricoverate presso strutture sociosanitarie.

Le prestazioni sostituibili o acquistabili con l'Assegno o con il Voucher sono quelle professionali previste per i servizi denominati di "Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari" (con esclusione quindi di quelle di aiuto infermieristico) e "Assistenza domiciliare socio-assistenziale" ai sensi della DGR n. 107 del 2014, della DGR n. 41/2011 e DCA (Decreto Commissario ad Acta) n. 1/2013.

Gli assegni di cura o Voucher concorrono alla realizzazione dei P.A.I. di "Cure Domiciliari" ex D.G.R. n. 41/2011, che sono definiti dalle U.V.I. distrettuali sulla base di una valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale. Sostituiscono le ore di prestazioni di "assistenza tutelare" garantite dall'OSS, di competenza dell'Ambito Territoriale e costituiscono la quota di spesa sociale dei piani di assistenza individualizzati/P.A.I. delle Cure Domiciliari Integrate.

Possono essere aggiuntivi e complementari a ogni altra prestazione o intervento a carattere esclusivamente sociale erogata dai Comuni dell'Ambito per una presa in carico globale dell'assistito e della sua famiglia, come ad es.: il trasporto, il segretariato sociale ecc.

Sono cumulabili con pensioni, indennità di accompagnamento ed ogni altro assegno o emolumento riconosciuto con carattere previdenziale e/o assicurativo.

Gli assegni di cura o Voucher non sono cumulabili con altre misure di assistenza erogate dall'Ambito N23 per i non autosufficienti, né con altri programmi assistenziali che prevedono lo stesso tipo di prestazioni quali i programmi per il Dopo di Noi e per Vita Indipendente, salvo che questi ultimi non finanzino esclusivamente prestazioni e servizi necessari per la persona da prevedersi nel progetto personalizzato e non ricompresi nell'Assegno o nel Voucher (es. adeguamenti dell'abitazione, domotica, collocamento temporaneo in struttura residenziale a scopo di sollievo ovvero brevi permanenze in soluzioni residenziali finalizzate alla progressiva emancipazione dalla famiglia d'origine).

L'assegno di cura garantisce una forma di assistenza attraverso trasferimenti monetari che devono essere finalizzati all'acquisto di prestazioni individuate come necessarie o utili alla assistenza domiciliare della persona non autosufficiente e/o con disabilità attraverso valutazione multidimensionale. Livello di bisogno e tipologia delle prestazioni, la forma attraverso cui queste ultime sono garantite (diretta o indiretta, Servizi o Assegni/Voucher), l'eventuale impegno nell'assistenza del caregiver familiare con la sua individuazione, devono essere riportati nel PAI o progetto personalizzato.

Art. 2 - BENEFICIARI

(Fonte: Estratto Art. 3, allegato B DGRC 70/2024)

Possono accedere agli Assegni di cura o ai Voucher le persone in condizione di disabilità residenti nei Comuni afferenti all'Ambito N23, per le quali le U.V.I. distrettuali abbiano già effettuato una valutazione multidimensionale e per i quali viene redatto un P.A.I. o Progetto personalizzato.

È essenziale che la U.V.I. individui nel progetto sociosanitario/P.A.I. un caregiver familiare di riferimento che assume almeno la responsabilità della gestione delle prestazioni assistenziali programmate dalla U.V.I., affinché siano erogate nei modi e nei tempi prescritti.

Esclusioni dall'assegno di cura:

- a. coloro che usufruiscono di servizi residenziali sia sociosanitari che socioassistenziali;
- b. le persone con disabilità con ISEE sociosanitario superiore a € 50.000, o € 65.000 se si tratti di minori.

Le persone escluse per superamento della soglia ISEE, quindi non beneficiarie di Assegni o Voucher, possono accedere ai servizi di assistenza previsti nel PAI e garantiti dal sistema pubblico di assistenza, partecipando alla spesa secondo i regolamenti di Ambito sulla compartecipazione al costo dei servizi.

Regione Campania – Provincia di Napoli

Piano Sociale di Zona Area Nolana - Ambito Territoriale Napoli Ventitré – ex L. 328/00 – L.R. 11/07

Comuni Associati: Nola – Camposano - Carbonara di Nola – Casamarciano - Cicciano - Cimitile – Comiziano - Liveri – Roccarainola – San Paolo

Belsito - Saviano - Scisciano – Tufino – Visciano Ente partner: ASL NA 3 Sud –

Comune Capofila - Nola, C. F. 84003330630 Sede dell'Ufficio di Piano di Zona - Piazza Duomo, 1 - Nola

Tel. 081/18182297; Pec. pszn23@pec.comune.nola.na.it; E-Mail: ambiton23@comune.nola.na.it

2.1 Persone con disabilità gravissima

Per persone in condizioni di disabilità gravissima, ai sensi del Decreto Ministeriale del 26/9/2016 art. 3, s'intendono le persone "beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988", oppure "definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013", di qualsiasi età e per le quali 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) ≤ 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, valutate con la scala, tra le seguenti, appropriata in relazione alla patologia: Medical Research Council (MRC) con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti, Expanded Disability Status Scale (EDSS) con punteggio alla ≥ 9 , Hoehn e Yahr mod in stadio 5;
- 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 ≤ 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.

Le condizioni di disabilità gravissima sono individuate in UVI attraverso la somministrazione delle scale di valutazione indicate nell'Allegato 1 D.M. del 26/9/2016 alle quali si fa espresso rinvio, assumendo i punteggi/parametri fissati sopra riportati e di cui all'art. 3 comma 2 del programma regionale.

Per le persone di cui alla lettera i. che precede hanno rilevanza i criteri indicati nell'Allegato 2 del D.M. del 26/9/2016, ai quali si fa espresso rinvio.

2.2 Persone con disabilità grave.

Per persone in condizione di Disabilità grave s'intendono coloro che beneficiano dell'indennità di accompagnamento, oppure "definite gravi ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013".

Tali soggetti vengono valutati dalle UVI con gli strumenti consueti (SVAMA o SVAMDI), con le schede di valutazione approvate con D.M. 26/9/2016 All. 1 e 2, con punteggi al di sotto delle soglie ivi

fissate, e con eventuale ogni altro strumento valutativo atto a completare la valutazione multidimensionale secondo quanto ritengano i professionisti delle UVI.

Art. 3 – IMPORTO DELL'ASSEGNO DI CURA E DEL VOUCHER
(Fonte: Estratto Art. 2.2 e Art. 10, allegato B DGRC 70/2024)

L'importo dell'assegno di cura e del voucher sono fissati di norma, salvo le condizioni sottoindicate ai punti denominati **"Riduzioni"** e **"Maggiorazioni"**, in due importi mensili massimi:

- € 1.200,00 mensili per tutte le persone con disabilità gravissima valutate dalle U.V.I. con gli strumenti consueti (SVAMA o SVAMDI ex DGR n. 323 e n. 324 del 03/7/2012), con le schede di valutazione approvate con D.M. 26/9/2016 All. 1 e 2, e con ogni eventuale altro strumento valutativo atto a completare la valutazione multidimensionale secondo quanto ritengano i professionisti delle UVI;
- € 600,00 mensili per tutte le persone con disabilità grave valutate dalle UVI con gli strumenti consueti (SVAMA o SVAMDI), con le schede di valutazione approvate con D.M. 26/9/2016 All. 1 e 2, e punteggi al di sotto delle soglie ivi fissate, e con eventuale ogni altro strumento valutativo atto a completare la valutazione multidimensionale secondo quanto ritengano i professionisti delle UVI.

3.1 Riduzioni dell'importo

In coerenza degli indirizzi del PNNA (Piano Nazionale per la Non Autosufficienza) relativamente alla modulazione dei benefici indiretti, l'importo massimo dell'Assegno o del Voucher viene ridotto nella misura del 40% nei seguenti casi:

- a. il beneficiario abbia un ISEE sociosanitario superiore a € 20.000, o a € 35.000 se si tratta di minori;
- b. il beneficiario riceve altre prestazioni di assistenza sociale o sociosanitaria (che comunque alleggeriscono il carico di cura della famiglia e il bisogno di acquisire prestazioni di aiuto domiciliare) anche non domiciliare (es. diurna, esclusa residenziale).

Nel caso in cui ricorrano entrambe le condizioni sopra elencate l'Assegno o il Voucher è ridotto di un ulteriore 10%.

3.2 Maggiorazioni dell'importo

L'importo massimo dell'assegno o del voucher viene incrementato nella misura del 10% solo per alcune tipologie di disabilità gravissima con supporto alle funzioni vitali che non fruiscono di altre forme di assistenza.

Si tratta delle condizioni misurate con le scale:

- 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);
- 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.

L'assegno o voucher ha una durata massima di 12 mesi continuativi ed è erogato con cadenza bimestrale a partire dalla data di valutazione da parte dell'U.V.I.

L'elenco dei beneficiari e della lista d'attesa, di cui al presente avviso, saranno aggiornati con cadenza annuale, mediante pubblicazione di apposito avviso e nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione a questo Ambito.

Gli assegni di cura o i voucher sono erogati mediante bonifico bancario intestato alla persona non autosufficiente (o amministratore di sostegno o tutore giuridico o, in casi straordinari e nelle more della formalizzazione dell'amministratore di sostegno o tutore, il caregiver familiare formalmente individuato, ovvero nelle more di attivazione di conto corrente cointestato) con cadenza bimestrale.

Nel caso di utenti che già ricevono da parte dell'Ambito prestazioni domiciliari di "assistenza tutelare e aiuto infermieristico" garantite dall'O.S.S., il primo assegno di cura/voucher deve necessariamente coincidere con la data di cessazione delle prestazioni ovvero loro riduzione. Allo stesso tempo, le prestazioni non devono essere sospese prima dell'accredito del bonifico bancario all'utente, trattandosi di prestazioni L.E.A.

A conclusione del periodo di fruizione del beneficio *de quo*, l'Ufficio di Piano provvede, per il tramite del Servizio sociale competente, a darne comunicazione all'interessato, al fine di attivare le prestazioni professionali dell'assistenza domiciliare o comunque idonee all'assistenza della persona disabile o non autosufficiente. La continuità della presa in carico è infatti garantita dal Servizio sociale competente e dall'Ambito Territoriale attraverso l'alternanza tra assegno di cura o voucher e prestazioni domiciliari, in particolar modo degli OSS per le cure domiciliari. I Beneficiari di assegno di cura o voucher hanno facoltà di rinunciare alle prestazioni domiciliari erogate in forma diretta a vantaggio degli assegni di cura o voucher, ma, in tal caso, perdono il diritto alla continuità della presa in carico per la quota di competenza dell'Ambito N23. A tal fine sottoscrivono una dichiarazione di rinuncia alle prestazioni che esoneri l'Ambito Territoriale dal garantire la continuità assistenziale del P.A.I. e potranno ricevere l'assegno di cura o il voucher per periodi determinati e non continuativi e per una durata compatibile con le risorse disponibili.

Qualora l'utente necessiti di un periodo di ricovero, è tenuto a darne tempestiva comunicazione all'Ufficio di Piano dell'Ambito N23. L'erogazione dell'assegno di cura non è sospesa se tale periodo non supera i 30 giorni. Oltre tale termine, l'Ambito dispone la sospensione dell'assegno, che potrà essere riattivato in ogni caso solo al rientro a domicilio.

In caso di decesso, l'Ufficio di Piano dispone l'interruzione dell'assegno o del voucher a partire dal mese successivo al decesso. I familiari o eredi del deceduto non hanno alcun titolo di diritto sull'assegno o voucher.

Art. 4 - TIPOLOGIE DI SPESE RICONOSCIBILI E RENDICONTAZIONE **(Fonte: estratto Art.4, allegato B DGRC 70/2024)**

Ciascun istante all'atto della presentazione dell'istanza si impegna a documentare le spese per l'assistenza prevista nel PAI e/o progetto personalizzato.

Saranno ritenute ammissibili esclusivamente le somme relative a spese direttamente riconducibili al non autosufficiente assistito.

L'Ambito, con controlli a campione e anche con visite domiciliari del Servizio Sociale e della Polizia municipale, verifica l'effettiva assistenza al beneficiario e la documentazione prodotta. Può

eventualmente avviare procedimento amministrativo per dichiarare la decadenza dal beneficio in caso ravvisi gravi irregolarità o difformità da quanto programmato.

4.1 Spese ammissibili

L'Assegno o il voucher possono essere utilizzati a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sostengono per acquisto di servizi o prestazioni sociali tipiche dei servizi di Assistenza domiciliare socioassistenziale e di Cure Domiciliari integrate, quali:

- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di igiene e cura della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di pulizia della casa (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di lavaggio e cambio della biancheria della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nella preparazione dei pasti della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nello svolgimento delle normali attività quotidiane della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di accompagnamento presso familiari e vicini e presso luoghi di interesse culturale o sportivo, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali (anche con assistente personale);
- prestazioni socioeducative e di sostegno alle funzioni genitoriali (solo per minori), erogate da educatori professionali o psicologi (per non più del 50% del valore dell'Assegno o del voucher);
- acquisto di ausili e presidi non a carico del SSN;
- trasporto sociale verso diverse destinazioni, volte a favorire la piena partecipazione delle persone non autosufficienti alla vita sociale, formativa e lavorativa (escluso trasporto scolastico), o per facilitare l'accesso alle strutture socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, ai centri diurni integrati e alla rete di servizi socio-ricreativi ed aggregativi;
- altre tipologie di spesa riferite a servizi coerenti e compatibili con i bisogni assistenziali del beneficiario, come previsti nel PAI o nel progetto personalizzato.

4.2 Rendicontazione

I beneficiari dovranno fornire documenti necessari a dare prova della spesa ammissibile che sostengono, fino alla concorrenza di almeno il 70% dell'importo dell'Assegno o Voucher e nello specifico:

Per l'assegno di cura i giustificativi di spesa da presentare sono:

Contratti di lavoro; incarichi professionali anche temporanei; voucher INPS per l'acquisto di servizi di cura; ricevute di pagamento; bonifici bancari; fatture e/o scontrini parlanti; bollettini con attestazioni di pagamento. Tutta la documentazione presentata dovrà essere debitamente quietanzata.

Per i Voucher saranno i soggetti fornitori accreditati a documentare all'Ambito l'effettuazione delle prestazioni previste nel PAI, con documentazione controfirmata dal beneficiario.

Regione Campania – Provincia di Napoli

Piano Sociale di Zona Area Nolana - Ambito Territoriale Napoli Ventitré – ex L. 328/00 – L.R. 11/07

Comuni Associati: Nola – Camposano - Carbonara di Nola – Casamarciano - Cicciano - Cimitile – Comiziano - Liveri – Roccarainola – San Paolo

Belsito - Saviano - Scisciano – Tufino –Visciano Ente partner: ASL NA 3 Sud –

Comune Capofila - Nola, C. F. 84003330630 Sede dell'Ufficio di Piano di Zona - Piazza Duomo, 1 - Nola

Tel. 081/18182297; Pec. pszn23@pec.comune.nola.na.it; E-Mail: ambiton23@comune.nola.na.it

Art. 5 – MONITORAGGIO E CONTROLLO DEL CASE MANAGER
(Fonte: estratto Art. 11, allegato B DGRC 70/2024)

Il Case manager del caso, periodicamente, si reca a domicilio dell'assistito, con cadenza almeno semestrale, per verificare le condizioni della persona in carico, il buon andamento del progetto, il corretto utilizzo dell'assegno di cura o del voucher, l'effettiva assistenza del caregiver familiare e redige una breve relazione di monitoraggio.

L'Assistente sociale/Ambito acquisisce dal beneficiario o suo caregiver o tutore, semestralmente, la documentazione comprovante le spese sostenute, con riferimento all'effettiva esecuzione dell'assistenza, alla coerenza delle spese documentate con il PAI, per verificarne la correttezza.

In caso di parziale incoerenza e difformità della documentazione a supporto, l'Ambito/Assistente sociale riconosce soltanto gli importi corrispondenti a spese coerenti e ammissibili.

L'Ambito in uno al servizio sociale territoriale garantirà il supporto necessario alla famiglia per la predisposizione della documentazione da produrre.

Secondo le previsioni del Piano nazionale, gli Ambiti sottopongono progressivamente a controllo gli Assegni e i Voucher.

Art. 6 - MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le persone interessate potranno presentare domanda presso i Servizi sociali dei Comuni di residenza afferenti all'Ambito N23.

Gli Assistenti Sociali preposti alla presa in carico, previa istruttoria ai sensi delle indicazioni operative previste all'Allegato B ex DGRC 70/2024 e riportate nel presente avviso, provvederanno a compilare le istanze da back-office mediante piattaforma Sicare al Link: <https://ambitosocialen23.sicare.it/sicare/benvenuto.php>.

È possibile presentare domanda a decorrere dal **02 maggio 2024** e fino al **14 giugno 2024** presso i servizi sociali territorialmente competenti.

All'istanza vanno allegati a pena di esclusione:

- copia di un documento di identità in corso di validità e codice fiscale del richiedente-beneficiario;
- atto di delega alla presentazione della domanda (in caso di richiesta per delega);
- copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente per delega e/o tutore giuridico;
- certificazione ai sensi della L. 104/92;
- copia del decreto di tutela, curatela o amministrazione di sostegno;
- modello ISEE sociosanitario in corso di validità;
- informativa privacy/consenso al trattamento dati;

Art. 7- CRITERI DI PRIORITA' DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA
(fonte: estratto Art. 6, allegato B DGRC 70/2024)

È prioritario il soddisfacimento della platea di utenti definita dalle persone con disabilità gravissima. Avendo garantito prioritariamente tale platea, nei limiti delle risorse nella disponibilità dell'Ambito, è possibile l'ammissione al programma delle persone con disabilità grave.

Fermo restando la priorità sopra esposta, nel perimetro di ciascuna condizione, “gravissima” o “grave”, qualora necessario, al fine di graduare le richieste, sono considerate le condizioni sociali ed economiche svantaggiate della persona interessata, valutate attraverso la Scheda di Valutazione Sociale (all. C delle schede SVAMA e SVAMDI e ISEE più basso).

L’accesso al programma si esplica secondo le procedure, la tempistica e la modulistica già adottati congiuntamente da Ambito Territoriale e Distretto Sanitario con Regolamento P.U.A. e U.V.I. e con Protocollo d’Intesa per le Cure Domiciliari ai sensi della L.R. 11/2007, della D.G.R.C. n. 41/2011 e del D.C.A. n. 1/2013.

Considerata la gravità delle patologie, le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica, le persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC), le persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7) e per ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, si consente di presentare la domanda per accedere al contributo come disabile gravissimo allegando la ricevuta che attesti la presentazione della domanda per il riconoscimento dell’invalidità civile (al fine dell’ottenimento dell’accompagnamento).

Le valutazioni (sanitaria e sociale) andranno effettuate nel minor tempo possibile e l’Ambito dovrà mettere in stato di attesa l’erogazione dell’Assegno/Voucher che sarà immediatamente esigibile quando i requisiti formali saranno completi.

La permanenza nel programma di Assegni di cura o di Voucher per le persone affette da patologie progressivamente ingravescenti o non suscettibili di miglioramenti è determinata senza necessità di rivalutazione, ma solo di aggiornamento del PAI in relazione ad eventuali modifiche della condizione.

Hanno pari diritto di accesso sia gli utenti già beneficiari sia i nuovi richiedenti.

7.1 Criteri di elaborazione dell’elenco dei beneficiari di Ambito e Lista d’Attesa

I “Criteri di ammissione” del Programma Regionale Assegni di cura per disabili gravissimi e disabili gravi, volti alla definizione dell’elenco dei beneficiari ed alla redazione della lista d’attesa.

Saranno inseriti nel rispettivo elenco e/o lista d’attesa, in via prioritaria, i soggetti con connotazione di disabilità gravissima, così come definiti all’art. 2 punto 2.1 del presente avviso.

L’inserimento dei beneficiari sarà graduato secondo le priorità di seguito riportate.

Criteri di priorità per le persone con disabilità gravissima:

- a. **connotazione di disabilità gravissima** e punteggio più elevato a partire dai punteggi/ parametri fissati all'art. 3 del D.M. 26/9/2016 e di cui al punto 2.1 che precede, tenendo conto dell’ordine decrescente dei valori rilevati dalle citate scale ex DM/2016;
- b. **a parità di punteggio** si valutano le condizioni sociali della persona interessata attraverso la Scheda di Valutazione Sociale (All. C - SVAMA e SVAMDI), il cui punteggio è identificato con il Punteggio PSOC e precisamente:
 1. punti 1 persona ben assistita;
 2. punti 2 persona parzialmente assistita;

Regione Campania – Provincia di Napoli

Piano Sociale di Zona Area Nolana - Ambito Territoriale Napoli Ventitré – ex L. 328/00 – L.R. 11/07

Comuni Associati: Nola – Camposano - Carbonara di Nola – Casamarciano - Cicciano - Cimitile – Comiziano - Liveri – Roccarainola – San Paolo

Belsito - Saviano - Scisciano – Tufino –Visciano Ente partner: ASL NA 3 Sud –

Comune Capofila - Nola, C. F. 84003330630 Sede dell’Ufficio di Piano di Zona - Piazza Duomo, 1 - Nola

Tel. 081/18182297; Pec. pszn23@pec.comune.nola.na.it; E-Mail: ambiton23@comune.nola.na.it

3. punti 3 persona non sufficientemente assistita;
- c. in caso di ulteriore parità di punteggio si valutano le condizioni economiche, mediante l'ISEE sociosanitario, dando priorità a coloro che presentano un ISEE con valore più basso, ossia tenendo conto di un ordine crescente del valore ISEE;
- d. in caso di ulteriore parità di punteggio sarà data priorità alla persona più anziana.

Seguirà l'inserimento dei beneficiari gravi nel rispettivo elenco e/o lista d'attesa, così come definiti all'art. 2 punto 2.2.

L'inserimento dei beneficiari sarà graduato secondo le priorità di seguito riportate.

Criteria per le persone con disabilità grave:

- a. connotazione di disabilità grave accertata mediante le schede di valutazione ex D.M. 26/9/2016, con punteggi al di sotto delle soglie ivi fissate e di cui al punto 2.1 che precede, tenendo conto dell'ordine decrescente dei valori rilevati dalle citate scale ex DM/2016;
- b. a parità di punteggio si valutano le condizioni sociali della persona interessata attraverso la Scheda di Valutazione Sociale (All. C - SVAMA e SVAMDI), il cui punteggio è identificato con il Punteggio PSOC e precisamente:
 4. punti 1 persona ben assistita;
 5. punti 2 persona parzialmente assistita;
 6. punti 3 persona non sufficientemente assistita;
- c. in caso di ulteriore di parità di punteggio si valutano le condizioni economiche, mediante l'ISEE sociosanitario, dando priorità a coloro che presentano un ISEE con valore più basso ossia tenendo conto di un ordine crescente del valore ISEE;
- d. in caso di ulteriore parità di punteggio sarà data priorità alla persona più anziana.

L'elenco dei beneficiari e della lista d'attesa, di cui al presente avviso, saranno aggiornati con cadenza annuale, mediante pubblicazione di apposito avviso e nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione a questo Ambito.

Art. 8 - RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO E INFORMAZIONI

Il presente avviso è pubblicato all'Albo Pretorio del Comune di Nola, sul sito Internet dell'Ambito N23 e dei Comuni allo stesso appartenenti.

Il Responsabile Unico del Procedimento è la dott.ssa Angelina Franco.

Mail: angelina.franco@ambitosocialen23.it

Tel.: 081/18182297

Il diritto di accesso agli atti e documenti del procedimento oggetto del presente Avviso può essere esercitato mediante richiesta scritta motivata al responsabile del procedimento.

Art. 9 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati forniti dagli interessati saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE nr. 679/2016 e del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che modifica il "Codice in materia di protezione dei dati

Regione Campania – Provincia di Napoli

Piano Sociale di Zona Area Nolana - Ambito Territoriale Napoli Ventitré – ex L. 328/00 – L.R. 11/07

Comuni Associati: Nola – Camposano - Carbonara di Nola – Casamarciano - Cicciano - Cimitile – Comiziano - Liveri – Roccarainola – San Paolo

Belsito - Saviano - Scisciano – Tufino – Visciano Ente partner: ASL NA 3 Sud –

Comune Capofila - Nola, C. F. 84003330630 – Sede dell'Ufficio di Piano di Zona - Piazza Duomo, 1 - Nola

Tel. 081/18182297; Pec. pszn23@pec.comune.nola.na.it; E-Mail: ambiton23@comune.nola.na.it

personali” di cui al d.lgs. n.196/2003, esclusivamente per le finalità attinenti all’attuazione del presente avviso.

Il titolare del trattamento è l’Ufficio di Piano dell’Ambito Territoriale N23.

Il Dirigente Coordinatore dell’Ufficio di Piano
Dott. Giuseppe Bonino

Regione Campania – Provincia di Napoli

Piano Sociale di Zona Area Nolana - Ambito Territoriale Napoli Ventitré – ex L. 328/00 – L.R. 11/07

Comuni Associati: Nola – Camposano - Carbonara di Nola – Casamarciano - Cicciano - Cimitile – Comiziano - Liveri – Roccarainola – San Paolo

Belsito - Saviano - Scisciano – Tufino –Visciano Ente partner: ASL NA 3 Sud –

Comune Capofila - Nola, C. F. 84003330630 Sede dell’Ufficio di Piano di Zona - Piazza Duomo, 1 - Nola

Tel. 081/18182297; Pec. pszn23@pec.comune.nola.na.it; E-Mail: ambiton23@comune.nola.na.it