



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

PROGRAMMA REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA FNA 2022/2024 – SERVIZI ED AZIONI PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI E CON DISABILITA’ GRAVE E GRAVISSIMA. ANNUALITA’ 2022

L’Ambito Territoriale Sociale di Termoli emana il presente Avviso Pubblico in coerenza ed attuazione della deliberazione della Giunta Regionale n. 414 del 28/12/2023 “DGR 131 DEL 21.04.2023 – PROGRAMMA REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZA 2022-2024. APPROVAZIONE PIANO OPERATIVO”.

Art. 1 Premessa

Il Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) è costituito da risorse ministeriali destinate alla cura e all’assistenza delle persone con disabilità grave e gravissima, non autosufficienti, assistite a domicilio dai loro familiari oppure da personale di assistenza regolarmente assunto.

L’intervento persegue 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 potenzialmente 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 non autosufficienza o disabilità ricoverate presso strutture sociali o sociosanitarie.

Art. 2 Durata

Gli interventi/servizi previsti dal Programma avranno inizio a decorrere dalla data di approvazione delle graduatorie dei beneficiari fino al 31/12/2024, fatti salvi effetti retroattivi, in relazione ai tempi tecnici della procedura, come di seguito riportato:

- per gli interventi (trasferimenti monetari) dalla data di presentazione della domanda e fino al 31/12/2024 e comunque per un importo corrispondente a dodici mensilità;
- per i servizi (voucher)/progetti la decorrenza avrà effetto dalla data di attivazione degli stessi fino al 31/12/2024 per un valore comunque corrispondente a dodici mensilità

Art. 3 Destinatari

I destinatari del Programma sono le persone, anziani, adulti e minori, residenti nei comuni dell'ATS di Termoli e che rientrino nelle seguenti categorie:

1. PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI con più di 65 anni con alto bisogno assistenziale e con indennità di accompagnamento, tra cui anche le persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA), atrofia muscolare spinale (SMA); N.B. I pazienti/utenti affetti da SLA e SMA già beneficiarie di contributo dovranno ripresentare la domanda.

2. PERSONE CON DISABILITÀ GRAVISSIMA (adulti di età inferiore ad anni 65 o minori) con indennità di accompagnamento e per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni, secondo le scale per la valutazione illustrate nei suoi allegati:

- 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 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 ≤ 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-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 $QI \leq 34$ 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.

Si precisa che, qualora la condizione di cui alle lettere a) e d) sia determinata 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 dal Fondo per le non autosufficienze, in presenza di una diagnosi medica di patologia o menomazione da parte dello specialista di riferimento, che accompagni il rilievo funzionale.

Inoltre, sono destinatari degli interventi in favore delle disabilità gravissime anche le persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA), atrofia muscolare spinale (SMA). **N.B. I pazienti/utenti affetti da SLA e SMA già beneficiarie di contributo dovranno ripresentare la domanda**

3. **PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE** (adulti di età inferiore ad anni 65 o minori) ai sensi dell'Art. 3 comma 3 della Legge 104/1992;

Art. 4 Interventi e prestazioni

Il beneficiario e/o chi per esso fa domanda, **esprime una sola preferenza, rispetto ai 3 interventi previsti dal Programma, valutata come il più rispondente possibile a quelle del beneficiario** (vedi modelli di domanda) tra i seguenti:

1) **Assistenza domiciliare sociale. Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari**
Legge 234/2021 art. 1, comma 162, lett. a)

Assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale “servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti con alto bisogno assistenziale persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria, soluzioni abitative, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza”.

Tali interventi sono finalizzati a sostenere e potenziare la domiciliarità delle persone con disabilità gravissima, è possibile prevedere all'interno del PAI le seguenti tipologie di prestazioni:

- L'assistenza domiciliare diretta, in termini di ore di assistenza alla persona e supporto alla famiglia, e di potenziamento delle ore rispetto a quelle già previste nei LEA ovvero un numero di ore comprese tra 6 e 12 ore/settimana;

Beneficiari:

- **Anziani non autosufficienti con alto bisogno assistenziale;**
- **Persone con Disabilità Gravissima;**
- **Persone con Disabilità Grave.**

2) **Servizi Sociali di Sollievo**
(Legge 234/2021 art. 1, comma 162, lett. b)

L'intervento prevede l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo

3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali con la frequenza di Centri Diurni e/o Centri Socio-educativi presenti sul territorio regionale, finalizzata a garantire il mantenimento e il potenziamento delle capacità residue ed all'acquisizione di maggiori livelli di autonomia di persone con grave disabilità che hanno terminato il percorso scolastico.

Particolare attenzione va riservata anche ai minori con disabilità grave, in favore dei quali si potranno sostenere progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psico/fisico.

Beneficiari:

- **Enti del Terzo Settore per azioni di progettazione partecipata con i familiari di persone con disabilità grave.**

È possibile presentare proposte progettuali del valore massimo di € 150,00 al mese per 12 mesi per singola persona fino al 31/12/2024. Ogni progetto può prevedere più beneficiari.

3) Contributi Economici **(Legge 234/2021 art. 1, comma 164)**

Gli ATS garantiscono l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate al comma 162. L'offerta può essere integrata da contributi, diversi dall'indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza. Tali contributi sono utilizzabili esclusivamente per remunerare il lavoro di cura svolto da operatori titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore di cui all'articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81, o per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale”.

Beneficiari:

- **Anziani non autosufficienti con alto bisogno assistenziale (Assegno di cura o Sostegno caregiver - 500 euro mese);**
- **Persone con Disabilità Gravissima (Assegno di cura o Sostegno caregiver - 500 euro mese);**
- **Persone con Disabilità Grave (Assegno di cura o Sostegno caregiver - 300 euro mese).**

Prestazioni previste:

- **Assegno di Cura.** Remunerazione del lavoro di cura e di assistenza della persona non autosufficiente/disabile svolto da operatori titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore di cui all'articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81 assunto direttamente dalla persona/famiglia;
- **Sostegno** ai soggetti di cui all'art. 1, co. 255 della legge 205/2017 – **Caregiver**¹

¹ Ai sensi della L. 205/2017 si definisce caregiver “il familiare/la persona di fiducia che assiste e si prende cura del

TABELLE RIEPILOGATIVE

Al fine di esemplificare gli interventi previsti rispetto alla platea dei beneficiari

SERVIZI DOMICILIARI DI ASSISTENZA LEGGE 234/2021 ART. 1, COMMA 162, LETT. A)			
	ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ALTO BISOGNO ASSISTENZIALE, CON INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO E INVALIDITA' AL 100% (SVAMA 18-11)	DISABILI GRAVISSIMI CON INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO E INVALIDITA' AL 100% CON PATOLOGIE RIENTRANTI NELLA CLASSIFICAZIONE DEL DM 2 26 SETTEMBRE 2016	DISABILI GRAVI (art. 3, comma 3, LEGGE 104/1992)
L'ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA (NUMERO ORE SETTIMANALI COMPRESSE TRA 6 E 12)	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE

SERVIZI SOLLIEVO LEGGE 234/2021 ART. 1, COMMA 162, LETT. B)			
	ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ALTO BISOGNO ASSISTENZIALE, CON INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO E INVALIDITA' AL 100% (SVAMA 18-11)	DISABILI GRAVISSIMI CON INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO E INVALIDITA' AL 100% CON PATOLOGIE RIENTRANTI NELLA CLASSIFICAZIONE DEL DM 2 26 SETTEMBRE 2016	DISABILI GRAVI (art. 3, comma 3, LEGGE 104/1992)
PROGETTAZIONE PARTECIPATA PER IL TRAMITE ENTI DEL TERZO SETTORE	NON POSSONO ACCEDERE ALLA MISURA	NON POSSONO ACCEDERE ALLA MISURA	POSSONO ACCEDERE ALLA MISURA ATTRAVERSO ENTI DEL TERZO SETTORE

coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18".

CONTRIBUTI ECONOMICI LEGGE 234/2021 ART. 1, COMMA 164			
	ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ALTO BISOGNO ASSISTENZIALE, CON INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO E INVALIDITA' AL 100% (SVAMA 18-11)	DISABILI GRAVISSIMI CON INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO E INVALIDITA' AL 100% CON PATOLOGIE RIENTRANTI NELLA CLASSIFICAZIONE DEL DM 2 26 SETTEMBRE 2016	DISABILI GRAVI (art. 3, comma 3, LEGGE 104/1992)
ASSEGNO DI CURA (500 EURO MESE ANZIANI N.A E DISABILI GRAVISSIMI – 300 EURO MESE DISABILI GRAVI)	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE
CONTRIBUTO CARE GIVER (500 EURO MESE ANZIANI N.A E DISABILI GRAVISSIMI – 300 EURO MESE DISABILI GRAVI)	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE	POSSONO PRESENTARE ISTANZA DI AMMISSIONE

N.B. tra gli interventi previsti come “SERVIZI”, sono previsti ulteriori prestazioni da attivare *ad hoc*, quando questo sarà necessario e per i quali non è possibile presentare istanza di ammissione nell’ambito del presente bando, quali:

- il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato;
- il servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità;
- ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, per periodi concordati con la persona e/o la famiglia e nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare (con conseguente interruzione del servizio di assistenza domiciliare); sono compatibili spese a copertura della sola quota sociale. Il ricovero di sollievo prevede l’onere a carico della Regione, limitatamente alla quota sociale, fino ad un massimo di € 38,00/giorno per un periodo continuativo nel corso dell’anno di n. 15 giorni.

Tali servizi saranno garantiti direttamente dall’ATS al bisogno e su richiesta dei beneficiari.

Art. 5 Modalità di presentazione della domanda

L'istanza di ammissione al Programma deve essere redatta utilizzando esclusivamente gli **appositi modelli (rispettivamente la categoria degli Anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale, Disabili gravissimi, Disabili gravi ed Enti del Terzo Settore)** allegati al presente Avviso Pubblico, avendo cura di produrre unitamente la certificazione richiesta.

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 alla sezione "Avvisi"**.

La domanda, in busta chiusa, dovrà essere inviata nelle seguenti modalità:

L'intera documentazione dovrà, a pena di nullità, essere inviata all'ATS di Termoli all'indirizzo: "Ufficio di Piano – Via Sannitica n. 5 - 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 AL PROGRAMMA ATTUATIVO FNA ANNUALITA' 2022. NON APRIRE
- inoltrata a mezzo PEC al Comune di Termoli (esclusivamente in formato PDF): protocollo@pec.comune.termoli.cb.it con in oggetto Nome e Cognome del Beneficiario e la dicitura "DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA ATTUATIVO FNA ANNUALITA' 2022.;
- 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 AL PROGRAMMA ATTUATIVO FNA ANNUALITA' 2022. NON APRIRE

entro e non oltre le ore 12,00 del giorno 14/02/2024

L'ATS di Termoli non si assume la responsabilità di eventuali disservizi postali ovvero imputabili a terzi.

L'istanza di ammissione deve essere corredata dei seguenti documenti per TUTTI i richiedenti il beneficio:

1. **Copia di un documento di identità del/della potenziale beneficiario/a in corso di validità e dell'eventuale legale rappresentante;**
2. **Copia del documento di identità del/della caregiver (se richiesto dal beneficiario nella modalità di Assegno di cura) in corso di validità e autodichiarazione all'assunzione dell'impegno quale caregiver a favore del richiedente e autocertificazione, resa ai sensi del**

DPR 445/2000, tesa ad attestare il domicilio del caregiver compatibile con gli impegni di assistenza al richiedente:

3. **Verbale della Commissione per l'accertamento di invalidità e/o sentenza del Tribunale dai quali si evince di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18 dell'11/02/1980;**

4. **ISEE socio-sanitario del beneficiario** (Il valore ISEE da utilizzare è quello previsto per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria - art. 6 del DPCM 159/2013) del/della potenziale beneficiario/a in quanto l'ammissibilità è condizionata ad un valore Isee socio-sanitario inferiore ad euro 50.000,00 accresciuta ad euro 65.000,00 in caso di beneficiari minorenni.

PER I SOLI DISABILI GRAVISSIMI, AD INTEGRAZIONE DEI DOCUMENTI AI PUNTI 1, 2, 3 e 4 dovrà essere allegata:

5. la Certificazione medica a cura del MMG debitamente firmata e datata con l'apposizione del timbro del medico certificatore (la cui data non potrà essere antecedente a mesi 6 dalla pubblicazione dell'avviso).

- scala di valutazione (per coloro che rientrano in una delle patologie di cui alle lettere: a), c),d), e) e h).

- 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, in particolare per la lettera i) la valutazione dovrà essere effettuata sulla base dei Domini indicati nell'allegato 2 al Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016, con specifica attestazione di aver preso visione di tutta la documentazione sanitaria specialistica in possesso del paziente.

PER I SOLI DISABILI GRAVI AD INTEGRAZIONE DEI DOCUMENTI AI PUNTI 1, 2, 3 e 4 dovrà essere allegato:

- Verbale della certificazione di disabilità riconosciuta (Art. 3 comma 3 Legge 104/1992)

PER LE PERSONE AFFETTE DA SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA (SLA) O DA ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMA) AD INTEGRAZIONE DEI DOCUMENTI AI PUNTI 1, 2, 3 e 4 dovrà essere allegato:

- certificato medico specialistico di struttura pubblica o privata convenzionata attestante la patologia.

PER I SOLI ENTI DEL TERZO SETTORE:

1. Copia di un documento di identità del legale rappresentante;
2. Statuto e atto costitutivo;
3. Proposta progettuale in favore di persone con disabilità grave individuate singolarmente;
4. Verbale/i della certificazione di disabilità riconosciuta (Art. 3 comma 3 Legge 104/1992) delle persone inserite nel progetto;
5. Copia dei curricula del Legale Rappresentante e del Responsabile Tecnico.

Art. 6 Motivi di esclusione

- 1) Sono escluse le persone che non abbiano i requisiti di accesso di cui all'art. 3;
- 2) Sono escluse dal Programma le persone con ISEE socio-sanitario di importo superiore ad € 50.000,00 ovvero € 65.000,00 nel caso di minori.
- 3) Sono escluse le persone assistite in regime residenziale presso strutture sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali.

N.B. 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.

Art. 7 Istruttoria e procedura di valutazione

L'ATS di Termoli, al termine delle verifiche di sussistenza dei requisiti e regolarità della documentazione pervenuta, procederà nel seguente modo:

1. entro 15 dalla scadenza dell'avviso pubblico provvederà a trattare le domande che hanno vizi formali sulla base delle regole del soccorso istruttorio, ad eccezione di quelle che presentano carenze di carattere sanitario (certificazioni mediche, scale di valutazione, punteggi, ISEE etc.);
2. per i soli aspetti di carattere sanitario, al fine di esaminare la documentazione presentata e disporre o meno l'ammissione definitiva dei richiedenti alla procedura, l'ATS si avvarrà di apposita Commissione Tecnica composta dal Dirigente/Responsabile del servizio, dall'Assistente sociale responsabile del programma, Direttore del Distretto Sanitario e da un medico dell'UVM distrettuale.
3. stabilisce quali, tra i pazienti che hanno inoltrato istanza, necessitano di visita domiciliare sulla base delle indicazioni regionali (limitatamente ai nuovi casi e solo se gli stessi non siano già conosciuti dai servizi territoriali e la cui documentazione in possesso al Distretto Sanitario non sia antecedente di mesi 6 dalla data di scadenza del presente avviso);
4. trasmette le istanze al Distretto Sanitario per la valutazione e compilazione mediante gli strumenti indicati dalla Regione, ossia SVAMA e SVAMA SEMPLIFICATA (per le persone anziane) e SVAMDI (per le persone disabili);
5. Al termine delle valutazioni socio-sanitarie mediante l'utilizzo delle schede di cui sopra, sarà convocata, presso il Distretto Sanitario di riferimento, l'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale), che definisce il Piano Assistenziale Individuale (PAI);
6. A seguito della predisposizione del Piano Assistenziale Individuale e del punteggio emerso in UVM della SVAMA semplificata e della SVAMDI (il cui punteggio sarà sviluppato da un apposito algoritmo) per ciascun beneficiario, verranno approvate con specifico provvedimento le graduatorie di merito riferibili alle tipologie di beneficiari ed ai servizi/interventi richiesti.

A parità di punteggio delle schede di valutazione utilizzate (SVAMA SEMPLIFICATA o SVAMDI), avranno accesso ai benefici previsti dal Programma prioritariamente gli utenti con valore ISEE socio-sanitario inferiore.

In caso di ulteriore parità verrà ammesso l'utente il cui nucleo familiare risulti in condizione di maggiore fragilità sulla base delle valutazioni espresse dall'assistente sociale mediante compilazione della scheda di rilevazione fragilità allegata al presente Avviso.

Tutte le procedure per la valutazione delle istanze e l'attivazione dell'UVM sono sancite nell'Accordo interistituzionale di collaborazione organizzativa e professionale in materia di integrazione sociosanitaria per persone con non autosufficienza o disabilità a cui si rimanda.

Saranno ammessi a beneficio:

- **Anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale**: l'ammissione al Programma è consentita a coloro che conseguono un punteggio compreso tra 11 e 18 sulla Scheda SVAMA Semplificata; le relative graduatorie saranno formulate secondo l'ordine decrescente del predetto punteggio ed andranno a scorrimento fino ad esaurimento fondi previsti per gli specifici servizi o contributi economici;

- **Persone con disabilità grave e gravissima**: l'ammissione al programma è determinata dal punteggio della scheda SVAMDI dato dalla **media aritmetica ponderata** tra il **profilo di gravità** (valore max 9,60) ed il **profilo di funzionamento** (valore max 18,40), derivanti dalla compilazione della scheda SVAMDI informatizzata secondo il c. d. "algoritmo Regione Veneto".

Il valore massimo attribuibile dalla scheda SVAMDI è **15,38** (valore max media aritmetica ponderata gravità/funzionamento) e non è previsto un punteggio minimo, ossia le graduatorie, ordinate in ordine decrescente di punteggio, anche in questo caso andranno a scorrimento fino ad esaurimento fondi previsti per gli specifici servizi o contributi economici.

Al termine di tali valutazioni saranno formulate distinte graduatorie considerando le risorse assegnate per ciascun intervento corrispondente alla categoria dei beneficiari.

Per la valutazione dei progetti presentati dagli ETS saranno utilizzati i 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 per 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.

Art. 8 Liquidazione

In seguito all'approvazione delle graduatorie, di cui all'art. 7, e solo dopo l'erogazione delle somme da parte della Regione Molise, si procederà alla liquidazione nelle seguenti modalità:

1. Per i **Trasferimenti monetari** (Assegno di cura, contributo caregiver) la liquidazione avverrà quadrimestralmente previa verifica della permanenza dei requisiti, ossia, l'esistenza in vita e permanenza presso il proprio domicilio, l'eventuale ricovero in struttura ospedaliera, extraospedaliera o struttura socio-sanitaria, assistenziale o riabilitativa, per un periodo continuativo non superiore a 30 giornate;

La prima liquidazione sarà effettuata, dopo l'approvazione della graduatoria, a decorrere dalla data di presentazione della domanda; I successivi pagamenti saranno erogati quadrimestralmente, prelieve le verifiche di cui sopra, e la differenza equivalente alle 12 mensilità sarà erogata a saldo.

In caso di decesso/rinuncia del beneficiario, l'Assegno di cura sarà liquidato fino al giorno antecedente alla data di decesso/rinuncia e si procederà contestualmente allo scorrimento di graduatoria per il rimanente periodo.

2. Per i **Servizi** (voucher)/**progetti** sarà corrisposto dopo l'attivazione dello stesso e a seguito di rendicontazione trimestrale delle ore svolte, come da PAI approvato in UVM, a cura del beneficiario e/o dell'Ente del Terzo Settore che gestisce il servizio, in quest'ultimo caso il pagamento verrà effettuato direttamente all'ETS come trasferimento (valore voucher).

Art. 9 Rinvio e clausola di salvaguardia

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Avviso si rinvia a quanto disciplinato nel **Piano operativo regionale per la non autosufficienza** – Programma Regionale per la non autosufficienza 2022/2024, approvato con la deliberazione della delibera di G. R. n. 414 del 28 dicembre 2023, nonché ai successivi atti regionali.

Art. 10 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. 11 Informazioni

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

Termoli, 15/01/2024

**F.to Il Responsabile Amm.vo dell'Ufficio di Piano e
Coordinatore dell'ATS di Termoli
avv. Antonio Russo**

ALLEGATI:

- All. 1 Modello di domanda Anziani Non Autosufficienti ad alto bisogno assistenziale
- All. 2 modello di domanda Disabili Gravissimi
- All. 3 Modello di domanda Disabili Gravi
- All. 4 Modello di domanda Enti del Terzo Settore per persone disabili gravi e progetto
- All. 5 Autocertificazione caregiver
- All. 6 Scale di valutazione condizione di disabilità gravissima;
- All. 7 Tutorial compilazione schede destinatari Disabili gravissimi
- All. 8 Scheda delle fragilità familiari