COMUNITA' MONTANA
SALTO CICOLANO

AVVISO PUBBLICO

per la realizzazione di

"Interventi in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari"

Anno 2022

La Comunità Montana Salto Cicolano, in qualità di Capofila del Distretto RI 4 Salto Cicolano

VISTI

- la Legge n. 104 del 5 febbraio 1992, "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate" come modificata dalla Legge del 21 maggio 1998, n.162;
- la Legge Regionale n. 11 del 10 agosto 2016, "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio";
- la D.G.R. n. 660/2017;
- la Legge n. 328, recante del 28 novembre 2000, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il D.P.C.M. del 17 febbraio 2001, "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" che stabilisce che l'assistenza socio-sanitaria venga prestata alle persone che presentano problemi di salute e di azioni di protezione sociale, per lunghi periodi sulla base di progetti personalizzati, e demanda alle Regioni la disciplina inerente le modalità ed i centri di definizione dei progetti assistenziali personalizzati;
- la Legge Regionale n. 6 del 26 aprile 2012, "Piano regionale in favore di soggetti affetti da malattia di Alzheimer-Perusini ed altre forme di demenza";
- la D.G.R. n. 504/2012, "Modifica al progetto sperimentale in favore delle persone non autosufficiente approvato con D.G.R. n. 544/2010. Integrazione D.G.R. n. 408/2012 con finalizzazione della somma di € 3.000.000,00 sul Capitolo H41900 E.F. 2012 per interventi in materie di Alzheimer. Modalità di utilizzazione dell'importo complessivo di € 7.026.285,72";
- la Determinazione n. B08785 del 12 novembre 2012 recante "Attuazione D.G.R. 504/2012. Approvazione dei criteri per la concessione e utilizzazione dei contributi per la realizzazione di azioni di sistema in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari";
- la D.G.R. n. 136 del 25 marzo 2014, "L. R. n. 38/96, art. 51;

- la Determinazione n. G15750 del 7 novembre 2014, recante "Attuazione delle delibere di Giunta Regionale n. 504/2012 e n. 136/2014";
- la DGR 891/2020 e la Determinazione dirigenziale n. G15637 del 17 dicembre 2020 in favore dei Distretti socio sanitari e dei sovrambiti territoriali destinati agli interventi in favore dei malati di Alzheimer.

AVVISA

che il **Distretto RI 4** avvia gli Interventi distrettuali per i malati di Alzheimer e altre demenze e loro familiari, quali Assistenza domiciliare in forma indiretta attraverso Assegni di Cura.

1. **BENEFICIARI**. Persone affette dalla malattia di Alzheimer e malati con deterioramento cognitivo dovuto alle diverse forme di demenza Alzheimer e non Alzheimer secondo anche quanto riporta la legge sulle demenze (esclusa la demenza senile) residenti nei seguenti Comuni: Borgorose, Concerviano, Fiamignano, Pescorocchiano, Petrella Salto, Marcetelli e Varco Sabino

2. **OBIETTIVI.** Realizzare nel territorio distrettuale una rete di servizi e d'interventi di natura socioassistenziale integrata rivolti alle persone affette da malattia di Alzheimer e malati con deterioramento cognitivo dovuto alle diverse forme di demenza Alzheimer e non Alzheimer secondo anche quanto riporta la legge sulle demenze (esclusa la demenza senile), e loro familiari, capace di adattarsi e rispondere – nelle diverse fasi della patologia – in modo articolato e continuo ai bisogni terapeutici, assistenziali e di sostegno quotidiano. A tal fine saranno erogate prestazioni economiche con specifico riferimento ad interventi domiciliari gestiti in forma indiretta con la formulazione di un P.A.I. (Piano Assistenziale Individualizzato) stilato dall'UVM distrettuale e condiviso dal beneficiario – se in grado – o dal caregiver ovvero dall'amministratore di sostegno/tutore in cui sono specificate le azioni assistenziali, le modalità di esplicazione, i tempi e gli orari che possano favorire l'univocità di alcuni interventi per ottimizzare i risultati e gli obiettivi fissati. Nella gestione indiretta l'utente è libero di scegliere il proprio Assistente Familiare, quale persona qualificata secondo i requisiti previsti dalla Legge 609/2007 (o figura equipollente), con assunzione diretta dell'Assistente Familiare, da parte del caregiver, dell'amministratore di sostegno/tutore o del beneficiario stesso o indirettamente, per mezzo di organizzazioni operanti nel territorio con personale rispondente ai requisiti richiesti, iscritte nel "*Registro dei prestatori accreditati del Distretto Ri/4 erogatori dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale ed assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari*" istituito presso la Comunità Montana Salto Cicolano; in ogni caso, il beneficiario è tenuto a regolarizzare il rapporto con il proprio Assistente Familiare o con l'organizzazione che presterà personale qualificato, mediante un contratto di lavoro ai sensi della normativa vigente (inclusi gli oneri assicurativi previdenziali). Il Distretto non è responsabile dell'eventuale inosservanza od omissione delle disposizioni vigenti in materia.

3. **DURATA**. Il Programma Integrato Distrettuale per i malati di Alzheimer e malati con deterioramento cognitivo dovuto alle diverse forme di demenza Alzheimer e non Alzheimer secondo anche quanto riporta la legge sulle demenze, ha la durata di un anno a partire dall'ammissione a beneficio.

4. **DOCUMENTAZIONE NECESSARIA**. I documenti necessari per l'accesso al Programma sono:

a) istanza, come da allegato A, compilata in ogni sua parte, datata e sottoscritta;
b) autocertificazione attestante lo stato di famiglia, come da allegato B compilata in ogni sua parte, datata e sottoscritta;
c) copia documento di identità in corso di validità del beneficiario e del richiedente, familiare o amministratore di sostegno/tutore;
d) certificazione ISEE socio sanitario del nucleo familiare in corso di validità;
e) certificazione sanitaria attestante la malattia di Alzheimer o malattia da deterioramento cognitivo dovuto alle diverse forme di demenza Alzheimer e non Alzheimer secondo anche quanto riporta la legge sulle demenze (esclusa la demenza senile), rilasciata da un ex Centro U.V.A./CDCD riconosciuto dalla Regione Lazio;
f) test di autonomia funzionale (MMSE, ADL, IADL) rilasciato nel corso degli ultimi dodici mesi dagli ex Centri Uva/CDCD o da specialista neurologo o geriatra di struttura pubblica e/o accreditata del sistema sanitario nazionale. Il test va allegato per esteso.
g) nel caso in cui il test MMSE abbia un risultato pari o inferiore a 13, attestante quindi la condizione di impossibilità di firma, è richiesto un provvedimento di nomina di Amministratore di Sostegno/Tutore secondo la normativa vigente in materia o, qualora non fosse ancora stato emesso, la ricevuta di avvenuta presentazione dell'istanza presso il Tribunale competente.

5. **ISTRUTTORIA ED AMMISSIONE.** Il Distretto RI4, a seguito dell'acquisizione delle richieste presentate, provvederà all'istruttoria delle istanze pervenute ai fini dell'ammissibilità delle stesse, anche attraverso visite domiciliari a cura del Servizio Sociale Professionale territoriale, per una relazione sulla situazione sociale, ambientale ed economica del beneficiario.
   All'UVMD spetterà la valutazione finale di merito – sociale, assistenziale e sanitaria – in base alla quale verrà redatta la graduatoria distrettuale per l'erogazione del contributo sulla base del punteggio assegnato, spetterà alla stessa la formulazione di un P.A.I. (Piano Assistenziale Individualizzato) condiviso dal beneficiario, se in grado, dal caregiver familiare, o dall'amministratore di sostegno/tutore.

6. **CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE DOMANDE.** Il punteggio finale assegnato ad ogni beneficiario è il risultato della somma dei punteggi derivanti dalla presenza dei seguenti criteri:

N.	CRITERIO	PUNTI	PUNTI TOTALI CRITERIO
1)	**SITUAZIONE SANITARIA**		**30**
1.a	**ADL**		**10**
1.a.1	ADL da 0 a 3	10	
1.a.2	ADL da 4 a 5	5	
1.a.3	ADL 6	0	
1.b	**IADL**		**10**
1.b.1	IADL da 0 a 3	10	
1.b.2	IADL da 4 a 7	5	
1..b.3	IADL 8	0	
1.c	**MMSE**		**10**
1.c.1	MMSE da 0 a 7	10	
1.c.2	MMSE da 8 a 12	7	
1.c.3	MMSE da 13 a 18	5	
1.c.4	MMSE da 19 a 24	3	
1.c.5	MMSE > 24	0	
2)	**SITUAZIONE SOCIALE**		**70**
2.a	Composizione nucleo familiare		**10**
2.a.1	Vive solo	10	
2.a.2	Nucleo di due persone	8	
2.a.3	Nucleo di tre persone	6	
2.a.4	Nucleo di quattro persone	4	
2.a.5	Nucleo di cinque persone	2	
2.a.6	Nucleo di sei persone e oltre	0	
2.b	**Situazione familiare**		**10**
	Presenza nello stesso nucleo di altre persone disabili, anziani o minori contemporaneamente	10	
2.b.2	Presenza di altre persone disabili	6	
2.b.3	Coniugi o parenti anziani o minori conviventi	4	
2.b.4	Assenza di persone disabili, anziani e minori	0	
2.c	**Attività o prestazioni socio-riabilitative e sanitarie godute del beneficiario**		**10**
2.c.1	Non usufruisce di nessun servizio	10	
2.c.2	Usufruisce di altri servizi socio-assistenziali territoriali	5	
2.c.3	Usufruisce di altri servizi socio-sanitari e/o riabilitativi territoriali	4	
2.d	**Condizioni socio-ambientali**		**10**
2.d.1	Nucleo che vive in luogo isolato	10	
2.d.2	Nucleo che vive nel centro urbano	6	
2.d.3	Nucleo chi vive vicino s servizi e strutture socio-assistenziali (- 1 Km)	0	
2.e	**Condizione economica (ISEE)**		**30**
	Da € 0,00 a € 6.500,00	30	
	Da € 6.500,01 a € 12.500,00	20	
	Da € 12.500,01 a € 18.500,00	10	
	Da € 18.500,01 a € 24.500,00	5	
	Oltre € 24.500,01	0	
TOTALE			**100**

7. **EROGAZIONE.** La Comunità Montana Salto Cicolano, in qualità di Ente capofila del Distretto RI4, corrisponderà il beneficio riconosciuto all'avente diritto, attraverso un contributo periodico – di seguito **assegno di cura** – di € 500,00 mensili, fino ad esaurimento del fondo regionale disponibile.
   Per l'erogazione del contributo a rimborso, il beneficiario è tenuto a presentare trimestralmente, all'Ufficio di Piano del Distretto di riferimento, una rendicontazione delle spese sostenute inerenti il progetto, con le relative quietanze di pagamento.
   Il beneficiario o il suo amministratore di sostegno/tutore/caregiver dovrà presentare altresì copia del contratto di lavoro dell'assistente familiare e copia dell'attestato di qualifica dello stesso o copia del contratto sottoscritto con il soggetto erogatore.
   L'Ufficio di Piano, per il tramite dei servizi sociali territoriali, esercita la vigilanza e il controllo sull'attività svolta dal singolo Assistente Familiare nei confronti dell'utente e verifica, anche sulla base del gradimento dichiarato dall'utente stesso, l'efficacia dell'intervento rispetto alle finalità auspicate.
   In caso di ricovero dell'utente in R.S.A., hospice e servizi di sollievo per un periodo superiore a 15 (quindici) giorni, l'assegno di cura sarà sospeso ed eventualmente ripristinato alla fine del ricovero/ospitalità. Il beneficiario è tenuto alla comunicazione tempestiva al Servizio Sociale del Comune di residenza della data di ricovero e di dimissione.
   Il contributo è da considerarsi integrativo rispetto agli interventi sociosanitari già in atto.
   L'assegno di cura non è compatibile con altri interventi di assistenza domiciliare, con le stesse finalità, erogati da questo Ente già attivi in favore del cittadino e coperti da risorse regionali.

   Tuttavia, sarà cura dell'assistente sociale di riferimento implementare o meno il PAI.

8. **MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA.** La domanda dovrà essere presentata su apposita modulistica (reperibile sui siti istituzionali dell'Ente Capofila del Distretto RI 4, sul sito istituzionale della ASL RI1, e presso i siti istituzionali dei Comuni del Distretto, nonché presso il P.U.A. e gli uffici dei Servizi Sociali Comunali e Distrettuale).
   La stessa deve essere completa di tutti i documenti richiesti di cui al punto 4 a pena di esclusione e consegnata a mano presso gli Uffici Servizi Sociali Comunali o presso l'Ufficio Servizi Sociali Distrettuale Comunità Montana Salto Cicolano o presso il PUA di S.Elpidio , altrimenti potrà essere trasmessa via PEC all'indirizzo *saltocicolano@pec.it*.

   Per il punto 4.g), in caso di non conformità della documentazione, l'utente sarà sostenuto nel processo di regolarizzazione.

LA DOMANDA COMPLETA DELLA DOCUMENTAZIONE DOVRÀ PERVENIRE ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12:00 DEL GIORNO 28/02/2022.

Il Distretto Ri 4 attraverso l'Ufficio di Piano provvederà a redigere la graduatoria degli aventi diritto all'assegno di cura, sulla base delle domande presentate e in ragione delle risorse regionali messe a disposizione per l'Ambito stesso, solo a seguito di Valutazione da parte dell'UVMD.

I beneficiari riceveranno una lettera di comunicazione che dovranno restituire firmata come atto di formale accettazione degli obblighi connessi al riconoscimento del beneficio. I beneficiari che entro tre mesi dalla formale accettazione non avranno attivato l'assistenza familiare, saranno considerati decaduti dal beneficio.

La graduatoria con gli aventi diritto rimarrà valida per un anno e si procederà al suo scorrimento al verificarsi di mutamenti nei riguardi degli ammessi e/o dei beneficiari. Per ulteriori informazioni è possibile contattare l'Ufficio dei Servizi Sociali Distrettuale presso la Comunità Montana Salto Cicolano e quello dei Comuni afferenti al Distretto stesso.

Il Responsabile del Servizio Sociale Distrettuale

D.ssa Alessandra Petrucci