



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

AVVISO PUBBLICO

PRESTAZIONI ASSISTENZIALI DOMICILIARI IN FAVORE DEGLI UTENTI IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA

(approvato con determinazione del Direttore n. 30 del 14/02/2023)

Vista la legge regionale 23 novembre 2006, n. 20 “Istituzione Fondo Regionale per la Non Autosufficienza”;

Vista la legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”;

Vista la Legge 5 febbraio 1992, n.104 “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” come modificata dalla legge 21 maggio 1998, n.162;

Visto il decreto interministeriale 26 settembre 2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con cui si provvede al riparto delle risorse per l’anno 2016 del Fondo per la non autosufficienza, e alla definizione delle condizioni mediche che descrivono la disabilità gravissima; - Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 novembre 2019, registrato alla Corte dei Conti in data 14 gennaio 2020, di riparto del Fondo nazionale per le non autosufficienze (FNA) e di approvazione del Piano per la non autosufficienza 2019 – 2021 che assegna, alla Regione Lazio, l’importo complessivo di euro 52.275.840,00 quale quota del FNA 2019 da destinare alla realizzazione delle prestazioni, degli interventi e dei servizi assistenziali di cui all’art. 2, del D.M. 26 settembre 2016;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale del 3 maggio 2016, n. 223, come successivamente modificata ed integrata dalla DGR 88/2017, che ha introdotto una disciplina sistematica ed omogenea dei servizi e degli interventi sociali di assistenza alla persona e, in particolare, l’Allegato alla stessa, punti B.1 e C.2, disciplinanti le diverse modalità di organizzazione ed erogazione;

Vista la deliberazione della Regione Lazio n. 104 del 07/03/2017 concernente la disposizione delle linee guida operative per le prestazioni assistenziali, componente sociale, in favore delle persone in condizione di disabilità gravissima;

Vista la deliberazione della Regione Lazio n. 430 del 28/06/2019 concernente l’aggiornamento delle linee guida operative regionali in favore delle persone non autosufficienti, in condizioni di disabilità



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

gravissima, ai sensi del decreto interministeriale 26 settembre 2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;

Vista la Deliberazione della Regione Lazio n. 395 del 23/06/2020 concernente l'aggiornamento delle linee guida regionali per la programmazione territoriale delle prestazioni assistenziali domiciliari in favore degli utenti in condizione di disabilità gravissima;

Vista la Deliberazione della Regione Lazio n.341/2021 recante “Linee guida regionali per il riconoscimento del caregiver familiare, la valorizzazione sociale del ruolo e la promozione di interventi di sostegno”;

Vista la Deliberazione della Regione Lazio n. 897 del 09.12.2021 concernente l'aggiornamento delle linee guida regionali per la programmazione territoriale delle prestazioni assistenziali domiciliari in favore degli utenti in condizione di disabilità gravissima;

Ritenuto, nelle more dell'assegnazione delle risorse da parte della Regione Lazio, procedere alla indizione dell'avviso pubblico per le finalità trattate, al fine di garantire la continuità dei servizi;

Atteso che l'erogazione dei contributi e degli assegni di cura sarà possibile a seguito della liquidazione delle risorse da parte della Regione Lazio;

SI RENDE NOTO

che in applicazione della normativa sopracitata, possono presentare istanza per la concessione di:

A. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA;

B. ASSISTENZA INDIRETTA;

- **CONTRIBUTO DI CURA (intervento di assistenza del caregiver);**
- **ASSEGNO DI CURA (intervento di assistenza alla persona);**

C. INTERVENTI AGGIUNTIVI IN FAVORE DI PERSONE AFFETTE DA SLA
(Sclerosi Laterale Amiotrofica)

le persone affette da disabilità gravissima (o chi ne ha la rappresentanza legale degli interessi), residenti sul territorio del Distretto Socio-Sanitario Roma 6.4, secondo modalità e tempistiche di seguito specificate.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Art. 1 Destinatari

I destinatari degli interventi di cui al presente Avviso sono le persone con gravissima disabilità, residenti in uno dei comuni afferenti al Consorzio per la gestione degli interventi e dei servizi sociali distretto socio – sanitario RM 6.4 Pomezia - Ardea, che necessitano di un sostegno intenso ed integrato a livello domiciliare per assicurare le funzioni vitali (respirazione, nutrizione, evacuazione/minzione), le funzioni primarie (cura del sé come alzarsi, lavarsi, muoversi nello spazio circostante ...), la vita di relazione (cura e gestione dell'ambiente di vita).

Le persone in condizione di disabilità gravissima, non autosufficienti e/o in condizione di dipendenza vitale, ivi comprese quelle affette da sclerosi laterale amiotrofica o da forma grave di Alzheimer, sono definite in maniera dettagliata dall'art. 3 del Decreto Interministeriale 26 settembre 2016, il quale al comma 2 recita:

“Per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente decreto, si intendono le persone 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, 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 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 e Yahr mod;*
- f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minoranze 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 ascritto 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 (LAMPER) ≤ 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.”*

Nel caso la condizione di cui al comma 2, 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



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

possono comunque accedere, nelle more della definizione del processo di accertamento, ai benefici previsti dalle regioni ai sensi del presente articolo, in presenza di una diagnosi medica di patologia o menomazione da parte dello specialista di riferimento che accompagna il rilievo funzionale.

Sono inoltre riconducibili nella definizione di disabilità gravissima le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e le persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette da morbo di Alzheimer in tale condizione, ai sensi del DPCM 21 novembre 2019, all'art.2 comma 6”.

Art. 2 Finalità generali e tipologie di prestazioni ammesse al finanziamento

Il presente Avviso Pubblico prevede l'attivazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata di servizi sociosanitari. Nello specifico, per gli utenti in condizione di disabilità gravissima, sono prevista tre tipologie di assistenza:

1. **ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA:** incremento delle ore di assistenza domiciliare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, secondo il (PAI) Piano Assistenziale Individuale **(per gli utenti che già usufruiscono del servizio di assistenza domiciliare distrettuale);**

2. **ASSISTENZA INDIRETTA:** supporto di tipo economico per l'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliare nelle forme individuate dalle Regioni o per la fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato previsto dal PAI:

A) ASSEGNO DI CURA (intervento di assistenza alla persona);

B) CONTRIBUTO DI CURA (intervento di assistenza del caregiver);

3. **INTERVENTI COMPLEMENTARI IN FAVORE DI PERSONE AFFETTE DA SLA**
(Sclerosi Laterale Amiotrofica).



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Art. 3 Descrizione delle tipologie di intervento

1. ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA

È possibile richiedere l'attivazione dell'assistenza domiciliare o l'incremento della stessa, qualora sia già attiva, quale intervento prestato da personale qualificato, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza nel domicilio, secondo quanto stabilito nel Piano Assistenziale Individuale.

In questo caso l'assistenza viene fornita direttamente dai soggetti gestori dei servizi alla persona accreditati presso l'ente pubblico di appartenenza, previa scelta del richiedente, e verrà articolata in base alle necessità emerse nella stesura del piano di intervento.

La disciplina operativa, a cui si rimanda integralmente, è dettata dall'Allegato alla DGR 223/2016 e s.m.i., punti B.1, B.1.1, B.1.2 e B.3.

2. ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA

A) ASSEGNO DI CURA (intervento di assistenza alla persona)

L'intervento di assistenza domiciliare si attiva, su domanda dell'interessato o di chi ha la rappresentanza legale degli interessi, con il riconoscimento di un contributo economico denominato "ASSEGNO DI CURA", destinato all'acquisto di prestazioni rese da personale qualificato scelto direttamente dall'assistito e dalla sua famiglia.

Si richiamano a tal proposito le prescrizioni di cui al punto C.2 dell'Allegato alla DGR 223/2016 e s.m.i., concernenti le figure professionali, la tipologia di prestazioni, l'istituzione del Registro degli Assistenti alla persona.

Il sostegno di natura economica concesso è finalizzato a compensare, in modo totale o parziale, le spese da sostenere per l'acquisto delle prestazioni assistenziali domiciliari contemplate nel PAI, mediante la sottoscrizione di regolare contratto di lavoro.

Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati con i familiari ed affini, come individuati all'articolo 433 del Codice Civile.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Le risorse sono finalizzate alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza sociosanitaria, pertanto sono aggiuntive e complementari rispetto a quelle sanitarie.

Tale misura economica, essendo ancorata ad un bisogno di sostegno inteso come assistenza personale, non è assimilabile all'indennità di accompagnamento o ad altre prestazioni di invalidità civile concesse in base al solo accertamento medico – legale ed è, pertanto, cumulabile ad esse.

L'assegno di cura è **cumulabile** con la fruizione di altri servizi ed interventi del complessivo sistema di offerta, quali:

- interventi di assistenza domiciliare integrata, componente sanitaria;
- interventi riabilitativi a carattere ambulatoriale e/o domiciliare e semiresidenziali;
- ricoveri ospedalieri/riabilitativi per un periodo non superiore ai 30 giorni, decorso il quale il contributo verrà sospeso;
- interventi, a partire da ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, complementari al percorso di assistenza domiciliare definito nel PAI.

In questi casi sarà cura della famiglia comunicare tempestivamente all'Ufficio di Piano del Consorzio la data di ricovero e la data di dimissioni, pena la restituzione di quanto indebitamente percepito.

L'assegno di cura non viene riconosciuto o, se già attribuito, viene interrotto nei casi seguenti:

- ricoveri di sollievo il cui costo sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea presso strutture sanitarie o sociosanitarie. **In questo caso sarà cura della famiglia comunicare tempestivamente all'Ufficio di Piano del Consorzio il ricovero, pena la restituzione di quanto indebitamente percepito.**

Specifica:

- In caso di trasferimento della residenza della persona beneficiaria dell'assegno di cura in altra Regione, l'erogazione del beneficio è garantita per un periodo massimo di 6 mesi a decorrere dalla domanda di cambio di residenza, sia in caso di mantenimento del contratto di lavoro in corso che di sottoscrizione di nuovo contratto. In applicazione del principio generale di non sovrapposizione di misure pubbliche con analoghe finalità, l'erogazione sarà interrotta, anche prima dei 6 mesi, dal momento in cui l'utente accederà al servizio/prestazione programmata per la disabilità gravissima dal nuovo Distretto di residenza.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

- In caso di trasferimento della residenza, nel corso dell'annualità di intervento, in un diverso Comune del territorio regionale: il Distretto socio-sanitario che ha programmato l'intervento e la correlata spesa, erogherà la misura di sostegno fino al termine dell'esercizio finanziario di competenza e, comunque, fino alla nuova assegnazione di risorse concordando con il Capofila del Distretto di nuova residenza le modalità operative per assicurare la continuità assistenziale all'utente.
- Con riferimento ai minori in età evolutiva 0-12 anni con disturbi dello spettro autistico rientranti nella condizione di disabilità gravissima, l'assegno di cura è compatibile con l'erogazione della specifica misura di sostegno alle famiglie prevista dalla L.R. 7/2018 e dal regolamento regionale attuativo n. 1/2019 e s.m.i.

L'assegno di cura è riconosciuto:

- per gli utenti già beneficiari della misura in oggetto, in continuità, previa rivalutazione dell'importo sulla base dei nuovi criteri di attribuzione;
- per i nuovi utenti, a decorrere dalla data in cui il Consorzio dispone delle risorse necessarie a soddisfare la singola domanda, con accesso progressivo alla misura di sostegno secondo l'ordine cronologico di presentazione della stessa;
- per gli utenti aventi diritto in lista d'attesa, a decorrere dalla data in cui il Consorzio dispone delle risorse necessarie a soddisfare la singola domanda, con accesso progressivo alla misura di sostegno secondo l'ordine cronologico di presentazione.

L'assegno di cura sarà rimborsato con cadenza mensile, a seguito della presentazione della rendicontazione delle spese sostenute, comprensiva delle fatture del mese relativo alla richiesta di rimborso.

A.1) L'importo dell'assegno di cura

L'importo dell'assegno di cura per gli utenti in condizione di disabilità gravissima, finalizzato all'acquisizione di prestazioni assistenziali da parte di un operatore accreditato ai sensi della DGR 223/2016 e DGR 88/2017, è compreso **tra un minimo di € 500,00 ed un massimo di € 800,00 mensili, per 12 mensilità.**



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

La misura di sostegno può essere graduata in funzione dell'ISEE sociosanitario e della compresenza di altri servizi/prestazioni socioassistenziali già attivi in favore dell'utente, come meglio specificato nelle tabelle di seguito riportate:

Servizi socioassistenziali compresenti rispetto al beneficio riconosciuto all'utente in condizione di disabilità gravissima	Punteggio di riferimento da attribuire a ciascuna tipologia di servizio prevista nel PAI dell'utente
Nessun servizio	4
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none">• Assistenza domiciliare fino a 12 ore settimanali;• HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 300,00	3,5
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none">• Assistenza domiciliare tra le 13 e le 18 ore settimanali;• HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 450,00;• 1 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale	3
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none">• Assistenza domiciliare tra le 19 e le 24 ore settimanali;• HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 600,00;• 2 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale	2,5
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none">• Assistenza domiciliare tra le 25 e le 30 ore settimanali;• HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 750,00;• 3 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale	2
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none">• Assistenza domiciliare maggiore di 30 ore settimanali;• HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza maggiori di € 900,00;• 4 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale;• Fino a 2 gg./settimana di frequenza in un laboratorio	1,5
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none">• 5 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale;• Almeno 3 gg/settimana di frequenza di un laboratorio	1



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Specifica:

- > nel caso che l'utente già usufruisca di più servizi tra quelli richiamati in tabella di cui sopra, in misura riferibile a riquadri differenti, si applica il punteggio inferiore;
- > nel caso che gli stessi siano riferibili allo stesso riquadro, il punteggio assegnato verrà diminuito di mezzo punto rispetto a quanto previsto.

FASCIA ISEE SOCIO-SANITARIO	PUNTEGGIO
< 13.000,00 euro	6
< 25.000,00 euro	5
< 35.000,00 euro	4
< 45.000,00 euro	3
< 55.000,00 euro	2
< 65.000,00 euro	1
> 65.000,00 euro	0

Nel caso di utenti minori, il punteggio risultante dalla tabella ISEE è aumentato di:

- > punti 2, per ISEE inferiori a 35.000 euro;
- > punti 1, per ISEE compresi tra 35.000 e 65.000 euro;
- > punto 0, per ISEE maggiori di 65.000 euro.

La tabella corrispondente (punteggio ISEE) è così integrata:

FASCIA ISEE SOCIO-SANITARIO	PUNTEGGIO PER ISEE/UTENTE ADULTO	PUNTEGGIO AGGIUNTIVO PER ISEE/UTENTE MINORE	PUNTEGGIO TOTALE MINORE
< 13.000,00 euro	6	2	8
< 25.000,00 euro	5	2	7
< 35.000,00 euro	4	2	6
< 45.000,00 euro	3	1	4
< 55.000,00 euro	2	1	3
< 65.000,00 euro	1	1	2
> 65.000,00 euro	0	0	0



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

TOTALE DEL PUNTEGGIO OTTENUTO A SEGUITO DELL'APPLICAZIONE DEI DUE PARAMETRI: PRESENZA SERVIZI/ ISEE SOCIOSANITARIO	CONTRIBUTO DA EROGARE
Punteggio compreso tra 1-3	Minimo € 500,00
Punteggio compreso tra 4-6	€ 600,00
Punteggio compreso tra 7-8	€ 700,00
Punteggio compreso tra 9-12	€ 800,00

A.2) L'intervento assistenziale dell'assegno di cura

L'assegno di cura (art. 25, comma 2, lett. a della L.R.11/2016), è un contributo economico finalizzato all'acquisto di **prestazioni rese da personale qualificato scelto direttamente dall'assistito e/o dalla famiglia.**

Per l'attuazione di tale intervento assistenziale è necessario che:

- i soggetti pubblici competenti, nell'ambito degli interventi di integrazione e sostegno sociale, predispongano appositi interventi di carattere economico finalizzati all'assunzione di un assistente alla persona sulla base di un piano personalizzato di assistenza;
- le prestazioni rese dall'assistente siano oggetto di un apposito rapporto di lavoro a norma di legge, nel rispetto degli inquadramenti previsti, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia;
- la responsabilità della scelta dell'assistente alla persona, degli obblighi e degli adempimenti derivanti dalla gestione del rapporto di lavoro sia esclusivamente della persona che firma il contratto;
- il beneficiario del finanziamento (o chi ne fa le veci ai sensi di legge) sia consapevole che l'assunzione dell'assistente alla persona è un atto tra privati, che comporta l'impegno a carico del datore di lavoro di assolvere gli adempimenti conseguenti al contratto instaurato, comprensivi del pagamento del corrispettivo e del versamento degli oneri assicurativi e previdenziali.

Nessuna somma potrà essere richiesta al soggetto pubblico competente, oltre agli importi riconosciuti come direttamente e strettamente connessi all'attività di assistenza svolta, in conformità al piano personalizzato di assistenza.

L'Assistente alla persona scelta per prestare lavoro presso il beneficiario dell'assegno di cura deve essere in possesso di una delle seguenti qualifiche:



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

- operatore sociosanitario (OSS);
- assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST);
- operatore socioassistenziale (OSA);
- operatore tecnico ausiliario (OTA);
- assistente familiare (DGR 607/2009);
- diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari.

Possono altresì svolgere le funzioni di operatore le persone non in possesso dei titoli sopra indicati, ma con documentata esperienza in tali funzioni almeno quinquennale in strutture e servizi socioassistenziali per persone con disabilità e/o per persone anziane, che si iscrivano ad un corso utile al rilascio di uno dei titoli sopra elencati nel rispetto della tempistica prevista.

Il mancato conseguimento del titolo nell'arco temporale indicato fa venir meno l'idoneità allo svolgimento delle funzioni proprie di questa forma di assistenza.

B) CONTRIBUTO DI CURA (intervento di assistenza del caregiver)

Il decreto 26 settembre 2016 prevede, all'art. 2 lett. b), che il supporto alla persona non autosufficiente ed alla sua famiglia possa attuarsi anche mediante trasferimenti monetari connessi alla fornitura diretta di servizi e prestazioni di assistenza da parte di familiari e vicinato (figura del caregiver), sulla base del piano personalizzato.

Il caregiver è la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura di una persona non autosufficiente o, comunque, in condizione di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé. La figura del caregiver è quella che, con la persona in condizione di disabilità, intrattiene consolidati e verificati rapporti di cura ed assistenza, anche in assenza di vincoli di natura familiare.

Sulla base di quanto stabilito dalla DGR n.341/2021, l'UVMD integrata, cui è rimessa la valutazione multidimensionale del bisogno in sede di definizione del PAI, valuta che il caregiver scelto dall'utente sia in grado di assicurare le attività di cura e di assistenza necessarie.

L'UVMD riconosce formalmente la figura del caregiver, e inquadra le sue attività di assistenza nell'ambito del PAI in una logica di integrazione delle cure alla persona.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Il caregiver deve rapportarsi, in modo continuo, con gli altri operatori del sistema dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari professionali e confrontarsi costantemente con il referente per l'assistenza sanitaria ed il responsabile del PAI.

L'attivazione dell'intervento denominato "contributo di cura" avviene su domanda della persona in condizione di disabilità gravissima o di chi ha la rappresentanza legale della stessa.

Il contributo di cura è finalizzato a prevenire e/o contrastare possibili forme di disagio economico derivanti dall'assunzione dell'onere di cura da parte del caregiver che comporta, necessariamente, un cambiamento di condizione e di ruolo professionale a cui, spesso, sono connessi anche importanti risvolti di natura economica per il nucleo familiare.

Il contributo di cura è **cumulabile** con pensioni, indennità di accompagnamento ed ogni altro assegno a carattere previdenziale e/o assicurativo riconosciuto all'utente.

E', altresì, cumulabile con altri interventi di assistenza sociale domiciliare, già attivi in favore del cittadino e coperti da risorse regionali, qualora trattasi di servizi socioassistenziali o contributi per l'acquisizione di prestazioni socioassistenziali i cui oneri gravino su fondi non destinati alla disabilità gravissima.

Il contributo di cura **non è cumulabile**, invece, con l'assegno di cura previsto per l'intervento di assistenza alla persona precedentemente descritto.

Il contributo di cura è compatibile con la fruizione di altri servizi ed interventi del complessivo sistema di offerta, da parte dell'utente, quali:

- interventi di assistenza domiciliare integrata, componente sanitaria;
- interventi riabilitativi a carattere ambulatoriale e/o domiciliare e semiresidenziale;
- ricoveri ospedalieri/riabilitativi per un periodo non superiore ai 30 giorni, decorso il quale il contributo verrà sospeso, per essere riattivato al momento del rientro dell'utente a domicilio;
- interventi, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitari, complementari al percorso di assistenza domiciliare, o di altre azioni di sostegno individuate nel PAI.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Il contributo di cura non viene riconosciuto o, se già attribuito, viene interrotto nei casi seguenti:

- ricoveri di sollievo il cui costo sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
 - prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo, di natura non temporanea presso strutture sanitarie, sociosanitarie o socioassistenziali;
 - trasferimento della residenza da parte dell'utente in altro comune non facente parte del Consorzio.
- In questi casi sarà cura della famiglia comunicare all'Ufficio di Piano del Consorzio la data di ricovero e la data di dimissioni, pena la restituzione di quanto indebitamente percepito.**

Il contributo di cura è riconosciuto:

- per gli utenti già beneficiari della misura in oggetto, in continuità, previa rivalutazione dell'importo sulla base dei nuovi criteri di attribuzione;
- per i nuovi utenti, a decorrere dalla data in cui il Consorzio dispone delle risorse necessarie a soddisfare la singola domanda, con accesso progressivo alla misura di sostegno secondo l'ordine cronologico di presentazione della stessa;
- per gli utenti aventi diritto in lista d'attesa, a decorrere dalla data in cui il Consorzio dispone delle risorse necessarie a soddisfare la singola domanda, con accesso progressivo alla misura di sostegno secondo l'ordine cronologico di presentazione.

Il contributo sarà erogato con cadenza mensile.

B.1) L'importo del contributo di cura

L'importo del “contributo di cura” per gli utenti in condizione di disabilità gravissima, assistiti dal caregiver individuato nel PAI, è **compreso tra un minimo di € 400,00 ed un massimo di € 700,00 mensili, per 12 mensilità.**

La misura di sostegno può essere graduata in funzione dell'ISEE sociosanitario e della compresenza di altri servizi/prestazioni socioassistenziali già attivi in favore dell'utente, come meglio specificato nelle tabelle di seguito riportate:



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Servizi socioassistenziali compresenti rispetto al beneficio riconosciuto all'utente in condizione di disabilità gravissima	Punteggio di riferimento da attribuire a ciascuna tipologia di servizio prevista nel PAI dell'utente
Nessun servizio	4
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"> • Assistenza domiciliare fino a 12 ore settimanali; • HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 300,00 	3,5
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"> • Assistenza domiciliare tra le 13 e le 18 ore settimanali; • HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 450,00; • 1 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale 	3
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"> • Assistenza domiciliare tra le 19 e le 24 ore settimanali; • HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 600,00; • 2 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale 	2,5
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"> • Assistenza domiciliare tra le 25 e le 30 ore settimanali; • HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza minori o uguali a € 750,00; • 3 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale 	2
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"> • Assistenza domiciliare maggiore di 30 ore settimanali; • HCP o altri contributi economici finalizzati all'assistenza maggiori di € 900,00; • 4 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale; • Fino a 2 gg./settimana di frequenza in un laboratorio 	1,5
Compresenza di almeno 1 (uno) dei seguenti servizi: <ul style="list-style-type: none"> • 5 gg di frequenza settimanale in un centro diurno o semiresidenziale; • Almeno 3 gg/settimana di frequenza di un laboratorio 	1

Specifica:

- > nel caso che l'utente già usufruisca di più servizi tra quelli richiamati in tabella di cui sopra, in misura riferibile a riquadri differenti, si applica il punteggio inferiore;
- > nel caso che gli stessi siano riferibili allo stesso riquadro, il punteggio assegnato verrà diminuito di mezzo punto rispetto a quanto previsto.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

FASCIA ISEE SOCIOSANITARIO	PUNTEGGIO
< 13.000,00 euro	6
< 25.000,00 euro	5
< 35.000,00 euro	4
< 45.000,00 euro	3
< 55.000,00 euro	2
< 65.000,00 euro	1
> 65.000,00 euro	0

Nel caso di utenti minori, il punteggio risultante dalla tabella ISEE è aumentato di:

- punti 2, per ISEE inferiori a 35.000 euro;
- punti 1, per ISEE compresi tra 35.000 e 65.000 euro;
- punto 0, per ISEE maggiori di 65.000 euro.

La tabella corrispondente (punteggio ISEE) è così integrata:

FASCIA ISEE SOCIOSANITARIO	PUNTEGGIO PER ISEE/UTENTE ADULTO	PUNTEGGIO AGGIUNTIVO PER ISEE/UTENTE MINORE	PUNTEGGIO TOTALE MINORE
< 13.000,00 euro	6	2	8
< 25.000,00 euro	5	2	7
< 35.000,00 euro	4	2	6
< 45.000,00 euro	3	1	4
< 55.000,00 euro	2	1	3
< 65.000,00 euro	1	1	2
> 65.000,00 euro	0	0	0

TOTALE DEL PUNTEGGIO OTTENUTO A SEGUITO DELL'APPLICAZIONE DEI DUE PARAMETRI: PRESENZA SERVIZI/ ISEE SOCIOSANITARIO	CONTRIBUTO DA EROGARE
Punteggio compreso tra 1-3	Minimo € 400,00
Punteggio compreso tra 4-6	€ 500,00
Punteggio compreso tra 7-8	€ 600,00
Punteggio compreso tra 9-12	€ 700,00



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

- In caso di trasferimento della residenza, nel corso dell'annualità di intervento, in un diverso Comune del territorio regionale: il Distretto socio-sanitario che ha programmato l'intervento e la correlata spesa, erogherà la misura di sostegno fino al termine dell'esercizio finanziario di competenza e, comunque, fino alla nuova assegnazione di risorse concordando con il Capofila del Distretto di nuova residenza le modalità operative per assicurare la continuità assistenziale all'utente.

3. INTERVENTI COMPLEMENTARI IN FAVORE DI PERSONE AFFETTE DA SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica)

La L.R. 13/2018, all'art. 4 comma 12, prevede la realizzazione di interventi di carattere socioassistenziale in favore di persone affette da SLA. Il contributo di cui alla citata Legge, attuato dalla DGR n. 304/2019, implementerà, per un importo massimo di **€ 300,00** mensili, fino a concorrenza del tetto massimo previsto, l'entità dell'assegno di cura e del contributo di cura in favore dell'utente affetto da SLA in condizione di disabilità gravissima. L'importo è determinato in base alla valutazione della complessità del bisogno assistenziale e della correlata gravosità dell'onere assistenziale per l'intero ambito familiare.

Art. 4 Composizione e competenza dell'UVMD – Unità Valutativa Multi-Dimensionale per la valutazione della disabilità gravissima e definizione dei P.A.I.

La valutazione, e quindi il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima ai fini dell'assegnazione del contributo di cui al presente Avviso, è effettuata dall'UVMD (Unità Valutativa Multi-Dimensionale). Il DCA (Decreto Commissario ad acta) n. U00431/2012 ha definito la composizione minima delle Unità di Valutazione Multidimensionale che può variare in relazione al bisogno e comprende:

- il medico di medicina generale (o il pediatra di libera scelta in caso di minori);
- l'infermiere;
- il medico di Distretto Sanitario;



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

- l'assistente sociale designato dal Consorzio per la gestione degli interventi e dei servizi sociali distretto socio-sanitario Rm 6.4 Pomezia-Ardea (assistente sociale distrettuale e/o assistente sociale territorialmente competente);
- eventuali altre figure professionali a seconda delle specifiche necessità dell'utente (medici specialisti, terapeuta della riabilitazione, psicologo, altre figure) afferenti ai servizi/unità operative territoriali.

Ai fini dell'ammissione ai benefici di cui sopra, una volta verificata la certificazione medica attestante lo stato di disabilità gravissima ai sensi dell'art.3 comma 2 del decreto 26 settembre 2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, per la valutazione multidimensionale del bisogno di ciascuna richiesta verrà utilizzata la scheda S.Va.M.Di. (Scheda di Valutazione Multidimensionale delle persone con disabilità), strumento unico di valutazione multidimensionale adottato dalla Regione Lazio per le persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale.

La valutazione multidimensionale va oltre l'analisi dello specifico bisogno assistenziale, analizza le diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità in prospettiva della sua migliore qualità di vita ed è finalizzata alla definizione del Piano di Assistenza Individualizzata (PAI). Il PAI è predisposto dall'UVMD e viene redatto nella logica dell'integrazione e complementarità rispetto a quanto destinato in termini di risorse, prestazioni e servizi sanitari territoriali.

Il Piano individualizzato viene elaborato in coerenza con le aspettative e le preferenze dell'utente e della famiglia, che devono essere coinvolti non solo in fase di predisposizione, ma anche nei momenti successivi di monitoraggio e valutazione del piano stesso. Dovrà contenere finalità, tipologia delle prestazioni, tempi e modalità di attuazione.

La mancata sottoscrizione del Piano da parte del beneficiario o del rappresentante legale non darà seguito all'erogazione della provvidenza economica, anche se la stessa è stata già determinata.

Nel caso in cui venga scelto come tipologia di finanziamento il contributo di cura, il caregiver familiare deve essere coinvolto attivamente al momento della definizione del PAI e nelle successive fasi di attuazione e di valutazione periodica (scheda caregiver).

Il Piano di Assistenza Personalizzato **avrà la durata di un anno solare.**

Resta inteso che, in fase di monitoraggio, il P.A.I. potrà essere rimodulato, ampliato e modificato, anche nella sua durata.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Art. 5 Modalità e tempistiche per la presentazione della domanda

a) UTENTI IN CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Le linee guida approvate con DGR n. 104/2017, aggiornate successivamente con DGR n. 430/2019, con DGR n. 395 del 23/06/2020 ed in ultimo con DGR n. 897 del 09.12.2021, **stabiliscono che gli utenti già presi in carico dal servizio godono di diritto della continuità assistenziale**, anche per le successive annualità di progetto, **fatta salva la rimodulazione dell'entità del contributo/assegno di cura**, in considerazione di quanto previsto dalla DGR 897/2021, della variazione delle condizioni sociosanitarie eventualmente intervenute e nel rispetto del principio di "equità sociale", secondo cui tutti gli idonei a ricevere il contributo, in considerazione della loro condizione di fragilità sociale, hanno diritto ad accedere al sistema integrato dei servizi.

Il beneficiario del contributo economico per la disabilità gravissima, non deve ripresentare ogni anno la domanda. Sarà cura del Servizio Sociale di residenza ricontattare l'utente per il monitoraggio in itinere dell'attuazione del PAI, provvedendo ad eventuali rimodulazioni delle condizioni stabilite precedentemente, che avverranno in sede di UVMD.

Il monitoraggio avverrà con cadenza annuale.

L'utente, durante l'arco di tutta l'annualità di progetto, è tenuto a comunicare tempestivamente ai servizi preposti, (Servizio Sociale referente del Consorzio) eventuali variazioni delle proprie condizioni, quali:

- scelta di una diversa modalità di assistenza;
- attivazione o cessazione di ulteriori servizi e prestazioni sociali;
- indicazione di un diverso caregiver e/o di cambiamento dello stato anagrafico del caregiver (convivenza);
- nuova attestazione Isee ordinario del nucleo familiare;
- attestazione dell'aggravamento della compromissione funzionale;
- variazioni nello stato di famiglia;
- cambio residenza dell'utente e/o caregiver;
- scadenza documenti di identità del beneficiario del contributo e/o del caregiver.

Il beneficio (entità del contributo) riconosciuto all'utente potrà essere rideterminato in base agli aggiornamenti sopraindicati.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Resta fermo:

- l'obbligo della presentazione del modello I.S.E.E. aggiornato, attestante la condizione economica per i nuclei familiari con componenti con disabilità secondo il DPCM del 5 dicembre 2013, n.159 e la legge 26 maggio 2016, n.89, entro il 30 aprile di ogni anno, richiedibile dal 15 gennaio dell'annualità di contributo e con scadenza 31 dicembre, a pena di decadenza del beneficio;
- l'obbligo della presentazione, nei casi in cui è previsto dalla legge, di copia del provvedimento di Amministratore di Sostegno/Tutore Legale, o della ricevuta dell'avvenuta presentazione della richiesta presso il Tribunale competente.

In caso di non conformità della documentazione, l'utente sarà sostenuto nel processo di regolarizzazione.

b) NUOVI RICHIEDENTI

Considerato che il presente Avviso non prevede scadenza per la presentazione della domanda, è possibile presentare l'istanza in qualsiasi momento.

La graduatoria resterà sempre aperta e verrà aggiornata con cadenza quadrimestrale dalla UVMD in relazione alla valutazione risultante dall'applicazione della scheda SVAMDI e ai punteggi attribuiti nel rispetto delle schede di cui sopra.

Si procederà allo scorrimento della graduatoria nei casi di rinuncia, decesso, mancata permanenza dei requisiti di ammissione al beneficio di utenti in carico, o in caso di maggiori disponibilità di risorse destinate a questo intervento, tali da estendere il beneficio ad un numero superiore di utenti utilmente collocati in graduatoria.

L'UVMD viene convocata dal PUA con cadenza trimestrale, o con minori tempistiche in base al numero di istanze pervenute, per la valutazione delle domande di accesso e per garantire l'aggiornamento della graduatoria ogni quattro mesi.

Art. 6 Presentazione delle domande

I nuovi richiedenti possono presentare l'istanza per la concessione degli interventi di cui al presente Avviso in qualsiasi momento (bando aperto). La domanda deve essere compilata al seguente link: <https://consorziosocialepomeziaardea.sicare.it/sicare/benvenuto.php>. L'accesso va effettuato tramite SPID.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

In fase di compilazione della domanda online si ricorda di controllare bene i dati inseriti, ed in particolare il numero di cellulare e l'indirizzo e-mail utilizzato per la registrazione, che verranno utilizzati per tutte le informazioni successive. Gli utenti possono essere supportati dal PUA o dal Segretariato Sociale per la compilazione della domanda. Non verranno più accettate le istanze in forma cartacea

Alla domanda online vanno obbligatoriamente:

- > Certificazione medica attestante lo stato di disabilità gravissima ai sensi dell'art.3 comma 2 del decreto 26 settembre 2016 rilasciata da un medico specialista di una struttura pubblica;
- > Certificazione del medico di base nel quale siano specificate tutte le patologie di cui è affetto il paziente;
- > Certificazione medica attestante l'invalidità civile, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o certificazione di non autosufficienza ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013;
- > Certificazione medica ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3;
- > Copia della nomina del Tribunale relativa all'Amministratore di Sostegno/Tutore Legale, o della ricevuta dell'avvenuta presentazione della richiesta nei casi in cui è previsto dalla legge;

Si fa presente che le domande prive della documentazione richiesta non verranno accolte.

Art. 7 Iter del procedimento

- > La convocazione dell'UVMD per la valutazione delle domande pervenute; la convocazione avverrà con cadenza bimestrale, per garantire l'aggiornamento della graduatoria ogni quattro mesi;
- > L'UVMD procede ad una prima valutazione delle domande, verificando la completezza della documentazione trasmessa e il possesso dei requisiti di accesso, procedendo ad una prima attribuzione dei punteggi sulla base delle tabelle riportate nel presente Avviso;
- > Qualora la domanda sia ammissibile, l'UVMD convoca l'utente e la sua famiglia e alla presenza degli stessi redige il PAI, che dovrà declinare la natura degli interventi con gli obiettivi da raggiungere, le figure professionali coinvolte, il coordinamento necessario, le modalità e i tempi di attuazione degli interventi con i relativi costi e le risorse dedicate, le azioni di monitoraggio e verifica. Nel caso in cui l'intervento scelto sia quello del "contributo di cura", l'UVMD procederà



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

alla valutazione ed al riconoscimento formale della figura del caregiver, attraverso la compilazione della “Scheda caregiver” e della “Sezione caregiver”. Al termine dei lavori, l’UVMD redige un verbale contenente la graduatoria degli ammessi al contributo per ciascuna tranches di valutazione;

- > L’UVMD entro sette giorni dall’elaborazione della graduatoria trasmette all’Ufficio di Piano del Consorzio copia del verbale;
- > L’Ufficio di Piano provvede tempestivamente ad integrare la graduatoria già esistente, in base all’ordine cronologico di presentazione della domanda, dando comunicazione ai beneficiari dell’ammissione al contributo;
- > A seguito della trasmissione della documentazione necessaria (contratto di assistenza con ente gestore o con professionista in caso di assegno di cura, che dovrà avvenire entro e non oltre 10 gg dalla comunicazione di ammissione al beneficio, pena la decadenza dello stesso), l’Ufficio di Piano, con Determinazione Dirigenziale, avvia i Piani di Intervento con contestuale assunzione dell’impegno di spesa per tutti gli interventi (assegno di cura e contributo di cura).

Art. 7 Modalità di erogazione degli importi

Gli interventi previsti dal presente Avviso Pubblico saranno erogati agli aventi diritto fino a concorrenza delle risorse disponibili in ambito distrettuale, tenendo conto degli importi minimi e massimi e dei criteri di definizione degli stessi.

Il rimborso delle spese sostenute dal beneficiario, che in nessun caso potranno superare l’importo riconosciuto in base al punteggio attribuito, verrà erogato agli aventi diritto in graduatoria mediante bonifico bancario con cadenza mensile.

Per l’Assegno di Cura:

1. l’utente o un suo familiare/delegato dovrà trasmettere, entro il 10 del mese successivo all’attivazione del servizio, all’Ufficio di Piano del Consorzio, il modello di rendicontazione e le fatture/buste paga non quietanzate (es: inizio contratto 01 gennaio: entro il 10 febbraio la famiglia dovrà presentare le fatture/buste paga non quietanzate del mese di gennaio);
2. il Consorzio, a seguito della suddetta trasmissione, provvederà ad anticipare alla famiglia, le somme relative alle spese da sostenere;
3. entro il 30 del mese, dovrà trasmettere l’attestazione di avvenuto pagamento delle fatture/buste paga per le quali il Consorzio ha anticipato le spese.



CONSORZIO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6.4 POMEZIA-ARDEA

Per maggiori dettagli rispetto a quanto riportato nel presente Avviso si rinvia alla consultazione delle linee guida operative per le prestazioni assistenziali, componente sociale, in favore delle persone in condizione di disabilità gravissima emanate con Deliberazione della Regione Lazio n. 104 del 07/03/2017, Deliberazione della Regione Lazio n. 430 del 28/06/2019, Deliberazione della Regione Lazio n. 395 del 23/06/2020 e Deliberazione della Regione Lazio n. 897 del 09/12/2021, e al decreto 26 settembre 2016 e ad ogni altro riferimento di legge richiamato.

Informazioni procedurali

Per informazioni e chiarimenti riguardo al presente Avviso è possibile contattare:

✓ **Punto Unico di Accesso (PUA):** pua.dh4@aslroma6.it e presso gli uffici siti in Via dei Castelli Romani n. 2/P – Pomezia - dal lunedì al venerdì dalle 8:30 alle 12:30 - tel: 06/93276153-5210 – e presso gli uffici siti in Viale dei Tassi n. 14 – Ardea dal lunedì al venerdì dalle 8:30 alle 12:30 e-mail: pua.tsl.dh4@aslroma6.it - tel: 06/93276163;

✓ Servizi Sociali territorialmente competenti:

- Comune di Pomezia: segretariato.sociale@comune.pomezia.rm.it e presso gli uffici siti in Via Pier Crescenzi il martedì e il venerdì dalle 9:00 alle 12:00 – martedì 15:00-17:00 – tel: 06/91146212;

- Comune di Ardea: segretariatosociale@comune.ardea.rm.it e presso gli uffici siti in Via Francesco Crispi n. 12 - il mercoledì e il giovedì dalle 9:00 alle 12:00 – giovedì 15:00 – 17:00;

✓ **l'Ufficio di Piano** del Consorzio per la gestione degli interventi e dei servizi sociali Distretto socio – sanitario Rm 6.4 Pomezia-Ardea, e-mail: programmazione@consorziosocialepomeziaardea.rm.it

Il Direttore
Dott. Giovanni Ugoccioni