

## **RIAPERTURA TERMINI AVVISO PUBBLICO**

### **INTERVENTI IN FAVORE DI PERSONE AFFETTE DA SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA (SLA)**

#### **SI RENDE NOTO**

che la Regione Lazio, con Det. Dir. n. G19295 del 30/12/2014 ha finanziato la terza annualità (es. fin. 2015) del Programma di interventi in favore di persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) – Azione 1 “Assistenza domiciliare e aiuto personale”, il cui scopo è facilitare e supportare la permanenza del paziente nel proprio contesto familiare.

Sono, pertanto, riaperti i termini per la presentazione delle istanze relative all’Avviso Pubblico del 09/05/2013, predisposto ai sensi della DGR n. 233/2012 e della Det. Dir. n. B08766/2012 e approvato dal Comitato dell’Accordo di Programma del Distretto Sociale B di Frosinone in data 29/04/2013.

#### **BENEFICIARI**

Possono presentare istanza di accesso agli interventi previsti, i cittadini residenti nei 23 Comuni afferenti al Distretto Sociale B di Frosinone (Amaseno, Arnara, Boville Ernica, Castro dei Volsci, Ceccano, Ceprano, Falvaterra, Ferentino, Frosinone, Fumone, Giuliano di Roma, Morolo, Pastena, Patrica, Pofi, Ripi, San Giovanni Incarico, Strangolagalli, Supino, Torrice, Vallecorsa, Veroli e Villa Santo Stefano) con diagnosi di Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), certificata dai Presidi/Centri di riferimento regionali (per il Lazio: Policlinico “A. Gemelli” e Azienda Ospedaliera “San Filippo Neri”) e attestazione del livello di stadiazione della patologia.

Sono fatte salve le domande già presentate per le annualità precedenti e ammesse agli interventi previsti: gli utenti già fruitori del beneficio dovranno produrre idonea dichiarazione, reperibile presso l’Ufficio di Piano del Distretto Sociale B di Frosinone, ai fini dell’aggiornamento dei progetti di intervento individuali.

#### **INTERVENTI**

Il presente Avviso Pubblico prevede l’attivazione di interventi a sostegno della domiciliarità e di riconoscimento del lavoro di cura di familiari/caregiver, tramite l’erogazione di un contributo economico denominato “assegno di cura”.

L’assegno di cura dovrà essere finalizzato a realizzare uno dei seguenti interventi:

- assistenza domiciliare indiretta tramite assunzione di uno o più assistenti familiari (esterni alla rete familiare) adeguatamente formati, che svolgano attività di cura e aiuto al malato di SLA;
- riconoscimento economico per l’impegno assistenziale sostenuto dal familiare/caregiver, in favore del malato di SLA.

Gli interventi saranno realizzati mediante progetti di intervento concordati dal Distretto Sociale B e dalla ASL di Frosinone con i richiedenti, con verifica periodica dell’efficacia delle prestazioni. Nella gestione in forma indiretta l’utente è libero di scegliere i propri assistenti personali, regolarizzando il relativo rapporto mediante un contratto di lavoro nel rispetto della normativa vigente.

#### **MODALITA’ DI EROGAZIONE**

Il Distretto Sociale B corrisponderà all’utente il contributo economico, comprensivo di ogni onere correlato al servizio, secondo una cadenza temporale trimestrale. L’utente è tenuto a presentare, con pari cadenza trimestrale, una rendicontazione delle spese sostenute per l’assunzione dell’operatore (o degli operatori), opportunamente documentate.

In caso di ricovero dell'utente in RSA, hospice o servizi di sollievo, per un periodo superiore a 30 giorni, l'assegno di cura sarà sospeso per essere ripristinato alla fine del ricovero.

Il contributo economico non è alternativo agli interventi sanitari domiciliari garantiti ai cittadini, in base alle vigenti normative ed è assolutamente integrativo rispetto agli interventi socio-sanitari già in atto.

### **IMPORTI**

Gli interventi previsti saranno erogati nei limiti delle risorse disponibili, assegnate dalla Regione Lazio al Distretto Sociale B; resta fermo quanto previsto dalla Det. Dir. n. B08766/2012 relativamente agli importi massimi dei contributi economici mensili da erogare al singolo utente affetto da SLA, sulla base della stadiazione della malattia, in caso di assistenza domiciliare tramite assunzione di uno o più assistenti familiari e in caso di riconoscimento del lavoro di cura del familiare/caregiver (50% dell'importo massimo indicato).

### **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

L'istanza di accesso al contributo economico, corredata dagli allegati richiesti, deve essere indirizzata al Comune di Frosinone, Capofila del Distretto Sociale B, Ufficio Protocollo, Piazza VI Dicembre, snc. 03100 Frosinone e dovrà pervenire **entro il 23 ottobre 2015**. In caso di invio a mezzo del servizio postale, farà fede il timbro di spedizione.

L'istanza deve essere formulata, dal diretto interessato o da chi ne cura gli interessi, utilizzando il **“Modello di istanza per contributi economici SLA”** reperibile presso l'Ufficio di Piano del Distretto Sociale B di Frosinone, sito presso il Comune di Frosinone, Settore del Welfare, via Armando Fabi snc. Frosinone, tel. 0775 265452/455 fax 0775 265455, nelle giornate di lunedì, mercoledì e venerdì, con orario 9.00/12.00 o effettuando il download dal sito [www.distrettosocialefrosinone.it](http://www.distrettosocialefrosinone.it)

Ai precedenti recapiti è altresì possibile rivolgersi per ogni utile informazione; per contatti e-mail l'indirizzo è [segreteria@distrettosocialefrosinone.it](mailto:segreteria@distrettosocialefrosinone.it)

Il Responsabile del procedimento è l'Avv. Antonio Loreto.

### **DOCUMENTAZIONE RICHIESTA**

Al “Modello di istanza per contributi economici SLA” deve essere allegata la seguente documentazione:

1. certificazione di uno dei Presidi/Centri di riferimento regionali (per il Lazio: Policlinico “A. Gemelli”, Policlinico “Umberto I”, Aziende Ospedaliere “San Filippo Neri” e “San Camillo Forlanini”) che documenti la diagnosi di SLA;
2. certificazione che attesti la stadiazione della malattia rilasciata dai suddetti Presidi/Centri di riferimento regionali, da strutture ospedaliere pubbliche che hanno in carico il paziente o dalle ASL che hanno in carico il paziente per prestazioni di tipo domiciliare;
3. autocertificazione dello stato di famiglia (secondo il modulo prestampato allegato al Modello);
4. documento di identità in corso di validità del richiedente il contributo (se diverso dal beneficiario);
5. documento di identità in corso di validità del beneficiario del contributo.

### **ISTRUTTORIA E AMMISSIONE**

Acquisite le richieste pervenute, il Distretto Sociale B di Frosinone provvederà all'istruttoria amministrativa delle istanze pervenute ai fini dell'ammissibilità delle stesse; curerà inoltre, congiuntamente alla ASL di Frosinone, la successiva valutazione di merito costituendo apposita Commissione multidisciplinare. Infine, acquisito il Verbale di ammissione da parte della stessa, attiverà le procedure per l'erogazione del contributo richiesto, secondo le modalità previste dai progetti di intervento individuali.

Frosinone, 14 settembre 2015

Il Presidente dell'Accordo di Programma  
Distretto Sociale B di Frosinone  
Dr. Carlo Gagliardi