

<i>ISCHIA</i>	<i>CASAMICCIOLA TERME</i>	<i>LACCO AMENO</i>	<i>FORIO</i>	<i>SERRARA FONTANA</i>	<i>BARANO D'ISCHIA</i>	<i>PROCIDA</i>
						

AMBITO SOCIALE N13

UFFICIO DI PIANO

Prot. n. 306/UdP

AVVISO PUBBLICO

Progetti personalizzati di "cure domiciliari" (ADI)

"Programma Regionale di assegni di cura per disabili gravissimi e disabili gravi"

RICHIAMATI:

- la Legge 8 novembre n. 328 del 2000, in particolare l'art. 6 comma 2 lettera c) e il D.P.C.M. 14.08.2001, recante l'Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona";
- la Legge Regionale 23 ottobre 2007, n. 11;
- la Legge Regionale n. 15 del 6 luglio 2012 <Misure per la semplificazione, il potenziamento e la modernizzazione del sistema integrato del welfare regionale e dei servizi per la non autosufficienza>, di modifica alla legge regionale 11/2007;
- il Regolamento di attuazione della legge regionale 23 ottobre 2007, n.11 (Delibera della Giunta Regionale n. 27 del 07/02/2014, pubblicata sul n. 20 del 31 Marzo 2014)- BURC n. 28 del 28 Aprile 2014 - il Presidente della Giunta Regionale della Campania emana il sopracitato Regolamento 7 aprile 2014, n. 4, Regolamento di attuazione della legge regionale 23 ottobre 2007, n.11
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 107 del 23/04/2014 di APPROVAZIONE del CATALOGO DEI SERVIZI DI CUI AL REGOLAMENTO DI ESECUZIONE DELLA LEGGE REGIONALE 23 OTTOBRE 2007, N. 11;
- la deliberazione del Comune di Ischia G.C. n. 126 del 30.12.2014 di presa d'atto di quanto stabilito in sede di Coordinamento Istituzionale nella seduta del 16.10.2014 e approvazione delle <LINEE GUIDA PER LA COSTITUZIONE DEL REGISTRO/ALBO degli Organismi del Terzo Settore e l'ELENCO/CATALOGO fornitori Servizi tramite voucher sociali DELL'AMBITO N13>;
- la DISCIPLINA EROGAZIONE SERVIZI di cui alle <LINEE GUIDA > e nello specifico il Servizio "ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON SERVIZI SANITARI (E8) (D8) - Sezione B: Servizi territoriali e domiciliari - Area di intervento: Persone anziane, Persone con disabilità;
- il Regolamento di Ambito per l'accesso e l'erogazione dei servizi socio-sanitari, ex art. 41 L.R. n. 11/2007;
- il Regolamento di Ambito per la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni socio-sanitarie, ex Decreto Commissariale per l'emergenza sanitaria in Campania n. 6/2010;
- il Protocollo di intesa tra i comuni dell'Ambito N13 e l'ASL NA 2 NORD per l'accesso alle Cure Domiciliari Integrate (Comune di Ischia, deliberazione C.C. n. 39 del 21.10.2013);
- il decreto del 7 novembre 2014 (in Gazzetta il 17 novembre) di approvazione da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica a fini ISEE, dell'attestazione, nonché delle relative istruzioni per la compilazione, a completamento di quanto previsto dal DPCM 5 dicembre 2013, n. 159) "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)" e successive integrazioni;

CONSIDERATO CHE

- il Decreto Interministeriale di riparto del FONDO NON AUTOSUFFICIENZA 2013 prevede la destinazione delle risorse al potenziamento del sistema integrato di accesso, valutazione e presa in carico della persona non autosufficiente ed al potenziamento delle prestazioni socio assistenziali nell'ambito dei servizi sociosanitari domiciliari;

- nell'approvato Piano di Azione e Coesione - Programma Nazionale Servizi di cura all'Infanzia e agli Anziani non autosufficienti - Secondo Riparto - è stato finanziato per il Servizio Cure Domiciliari Integrate rivolto agli anziani >65anni;

- il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali con Decreto Interministeriale del 7 maggio 2014 - G.U. del 15/9/14 - ha approvato il riparto delle risorse del FNA 2014 e con successivo Decreto Interministeriale del 14 maggio 2015 ha approvato il riparto delle risorse del FNA 2015. I suddetti Decreti prevedono: -all'art. 2 il rafforzamento del sistema sociosanitario integrato per l'accesso, la valutazione e la presa in carico delle persone non autosufficienti, nonché l'incremento dell'assistenza domiciliare anche con trasferimenti monetari per l'acquisto di servizi domiciliari o per la fornitura degli stessi da parte dei familiari; -all'art. 3 di destinare una quota non inferiore al 30% sul totale delle assegnazioni regionali alla erogazione di interventi per "disabili gravissimi" ovvero "persone in condizioni di dipendenza vitale da assistenza continua e vigile 24 ore su 24" le cui patologie sono elencate nell'art. in oggetto;

- con DGRC n.8 69 del 29/12/2015 è stato approvato il 3° Piano Sociale Regionale che individua gli assegni di cura come modalità di compartecipazione degli Ambiti Territoriali agli interventi sociosanitari di "Cure Domiciliari";

CONSIDERATO ancora CHE con D.D. n. 442 del 7/8/2015 la Regione Campania ha delineato le linee essenziali per la programmazione del FNA 2014 e 2015;

VISTO il Decreto Dirigenziale n. 261 del 18/07/2016 con il quale la Regione Campania Dipartimento 54 - Direzione Generale 12 ha promosso un Programma di Assegni di Cura a favore delle persone non autosufficienti. Il Programma regionale è rivolto alle categorie <disabili gravissimi> e <disabili gravi>;

RIBADITO CHE gli assegni di cura concorrono alla realizzazione dei progetti sociosanitari/P.A.I. di "Cure Domiciliari", ai sensi della L.R. 11/2007, della D.G.R.C. n. 41/2011 e D.C.A. n. 1/2013, definiti dalle U.V.I. distrettuali, sulla base di una valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale effettuata tramite le schede S.VaM.A. e S.Va.M.Di;

AVVISA

E' APERTO BANDO PUBBLICO

PER L'AMMISSIONE AI SERVIZI SOCIOSANITARI DOMICILIARI - PROGETTI PERSONALIZZATI DI "CURE DOMICILIARI" (ADI)

Il servizio di assistenza domiciliare integrata (CURE DOMICILIARI INTEGRATE) consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie. Caratteristica del servizio è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni socio-assistenziali da parte dell'Ambito e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche e riabilitative) da parte dell'ASL, in forma integrata e secondo progetti personalizzati di intervento. L'accesso alle prestazioni avviene attraverso la Unità di Valutazione Integrata.

E' possibile presentare richiesta di accesso/segnalazione utilizzando specifico modello (*Modulo A*) (non è possibile utilizzare altra forma di domanda), in uno al **MODULO PER LA PROPOSTA DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI a cura del MMG o del PLS (*allegato 2*)**, da ritirarsi presso gli **Uffici/Antenne Sociali/U.O. Distretto Sanitario** presenti nei Comuni di residenza e presso la **ASL/Distretto Sanitario**.

La richiesta di accesso (*Modulo A*) o segnalazione alla PUA può essere attivata:

- dal singolo cittadino interessato;
- da un familiare, parente o componente della rete informale (es. vicinato)
- da un tutore giuridico;
- da Servizi sanitari (UO ospedaliere, UO distrettuali etc; strutture residenziali)
- da altri servizi sociali dell'ambito territoriale.

Requisiti indispensabili per l'attivazione dell'ADI/CDI sono:

- Condizione di non autosufficienza (Invalidità Civile 100% o Legge 104 art. 3 comma 3) e patologie in atto o esiti delle stesse che necessitano di cure erogabili a domicilio;
- Potenzialità e disponibilità della famiglia o della rete parentale o informale tale da fornire un concreto supporto al Progetto personalizzato;
- Idonee condizioni abitative in grado di consentire la concreta erogazione delle prestazioni previste nel progetto personalizzato;
- Consenso informato da parte della persona o suo tutore giuridico;

- Presa in carico da parte del medico di medicina generale.

Sulla base della proposta per l'ammissione all'ADI/CDI da parte della PUA (*Allegato 1*) e del MMG o del PLS viene convocata l'Unità di Valutazione Integrata (organismo congiunto di valutazione ASL/Comuni Ambito).

Sono esclusi da questa procedura tutti quei casi per i quali si renda necessaria una presa in carico immediata, dato il prevalente bisogno sanitario. In questi casi l'accesso all'ADI/CDI dovrà essere in un primo momento esclusivamente sanitario e successivamente sarà effettuata la valutazione integrata in sede di UVI per rispondere a bisogni di natura sociale.

Alla valutazione multidimensionale seguirà la elaborazione del Progetto Personalizzato. L'UVI elaborerà il Progetto Personalizzato tenendo conto dei bisogni, delle aspettative e delle priorità dell'assistito e del suo ambito familiare, delle abilità residue e recuperabili, oltre che dei fattori ambientali, contestuali, personali e familiari. Il Progetto Personalizzato deve definire esplicitamente e in maniera analitica: in rapporto al bisogno accertato, la tipologia di servizi e prestazioni sociali e sanitarie da erogare, modalità di erogazione, livello di intensità (alto, medio-basso) dell'intervento e le figure professionali impegnate.

Il cittadino ammesso al beneficio delle <cure domiciliari> riceverà il Progetto Personalizzato da parte dell'UVI e successivamente un <voucher> di Servizio da parte dell'Ambito N13 da spendere presso fornitori accreditati con integrazione da parte dell'ASL.

Per la determinazione dell'esenzione o del valore della quota di contribuzione al costo del Servizio, l'Ambito N13-Ufficio di Piano procederà alla valutazione della situazione economica dei cittadini istanti, utilizzando i criteri di cui al Regolamento di compartecipazione alla spesa sociosanitaria (Comune Ischia, C.C. n. 26 del 19.07.2012) relativa alle prestazioni per servizi domiciliari e semiresidenziali:

- limite ISEE per esenzione da compartecipazione (AGGIORNATI Decreto Ministero Economia e Finanze 19.11.2015) = €. 6.524,57 X 160 : 100 = €. 10.439,31 (ISEE inferiore al 160% dell'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS - anno 2016); La compartecipazione è la seguente:

- compartecipazione pari al 100% della quota sociale della spesa a carico dei richiedenti che hanno un ISEE superiore a 4,35 volte l'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS (€ 6.524,57 X 4,35 = 28.381,88);

- per qualsiasi valore ISEE compreso tra le soglie di cui ai precedenti punti il soggetto richiedente la prestazione è tenuto a corrispondere una quota di compartecipazione alla parte sociale della spesa per il servizio strettamente correlata alla propria situazione economica e scaturente dalla seguente formula:

$$\text{Comp } i j = \text{I.S.E.E.}i * \text{CS}0 / \text{I.S.E.E.}0$$

dove:

Comp i j rappresenta la quota di compartecipazione del soggetto i relativa alla prestazione sociale j;

I.S.E.E.i rappresenta l'indicatore della situazione economica equivalente del richiedente;

CS 0 rappresenta il costo unitario della prestazione sociale agevolata;

I.S.E.E.0 rappresenta la soglia massima dell'indicatore situazione economica equivalente oltre la quale è previsto il pagamento della prestazione sociale agevolata;

Il costo orario del Servizio è stato così stimato in sede di Coordinamento Istituzionale nella seduta del 19.08.2014 (Comune Ischia, G.C. n. 86 del 02.09.2014):

C1 = €. 17,29/h (operatori socio-sanitari - OSS); spese generali = 4,53%; IVA 4%.

La ditta svolge l'intervento con l'impiego di operatori con le caratteristiche individuate in ogni Piano di Lavoro all'uopo stilato dalla UVI per ogni singolo utente.

L'assegnazione oraria settimanale a ogni utente/beneficiario avverrà a cura dell'UVI, alla luce degli atti regolamentari vigenti (*REGOLAMENTO PER L'ACCESSO ALLE CURE DOMICILIARI nella seduta di Coordinamento Istituzionale del 01.08.2013 - Comune di Ischia, C.C. n. 39 del 21.10.2013; Delibera Regione Campania n. 41 del 14/02/2011 - BURC n. 11 del 14.02.2011- avente ad oggetto "Approvazione del documento recante linee di indirizzo, profili e standard in materia di servizi domiciliari: il sistema dei servizi domiciliari in Campania"* ; *Delibera della Giunta Regionale n. 625 del 15/11/2011 - BURC n. 79 del 27.12.2011 - di modifica della D.G.R.C. N. 41 DEL 14.02.2011 "APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO RECANTE LINEE DI INDIRIZZO, PROFILI E STANDARD IN MATERIA DI SERVIZI DOMICILIARI: "IL SISTEMA DEI SERVIZI DOMICILIARI IN CAMPANIA", con la sostituzione della "TABELLA PRESTAZIONI SANITARIE", che illustra le prestazioni di tipo sanitario-socio-assistenziale integrabili con i percorsi di cure domiciliari, per una concreta realizzazione dell'ADI/CDI).*

Il cittadino può, altresì, richiedere al soggetto fornitore di cui al predisponendo Albo/Registro ulteriori interventi aggiuntivi rispetto a quelli autorizzati, i cui costi non rientrano nel <voucher> di servizio e nella spesa ASL.

Gli appartenenti a una delle categorie sopraindicate possono presentare istanza di partecipazione al bando di ammissione al beneficio presso la PUA (Porta Unica di Accesso), presso il Comune di residenza, rivolgendosi all'Antenna Sociale per il ritiro di specifico modello (non è possibile utilizzare altra forma di domanda) o presso la ASL/Distretto Sanitario territorialmente competente.

L'ammissione al beneficio è prioritariamente assicurata secondo una specifica graduatoria per ognuna delle tipologie di utenza (ANZIANI >65 anni e PORTATORI DI DISABILITA'), fino alla disponibilità finanziaria assicurata, dai Fondi PAC II Riparto per €. 97.990,12 e dal FR 2014 per €. 36.887,89 oltre alla somma dei due Fondi per €. 128.392,00 da parte dell'ASL (per gli anziani >65 anni) come da Piano di Zona anno 2015, poi dal FNA 2013 per €. 206.101,30, dal FNA 2015 per €. 85.530,69 sommati a €. 50.000,00 da parte dell'ASL (ANZIANI >65 anni e PORTATORI DI DISABILITA'), come da Piani di Zona anno 2014 e anno 2015, e da €. 200.656,78 (PORTATORI DI DISABILITA') di cui €. 73.774,78 FNA 2014 sommato a €. 89.994,61 Fondi Comunali, come da Piano di Zona anno 2015 (secondo una sub/graduatoria per Comune per i Fondi comunali), graduatorie all'uopo stilate in base al punteggio rilevato con le schede S.Va.M.A. e S.Va.M.Di.

A parità del punteggio accedono prioritariamente coloro che presentano condizioni economiche più svantaggiate in base al punteggio riportato per l'indicatore "condizione economica" della Scheda C Valutazione Sociale inclusa negli strumenti di valutazione S.Va.M.A. e S.Va.M.Di.

La graduatoria per ognuna delle tipologie di utenza (ANZIANI >65 anni e PORTATORI DI DISABILITA') sia di Ambito (Anziani/Fondi PAC) che per singolo Comune, con l'indicazione del punteggio conseguito da ciascun concorrente, ovvero degli eventuali motivi di esclusione, sarà pubblicata all'Albo Pretorio del Comune.

Contestualmente all'istanza per "CURE DOMICILIARI" in calce alla stessa si potrà presentare domanda per ASSEGNO DI CURA (si stileranno graduatorie settimanali - la prima al 05.08.2016, la seconda al 12.08.2016, per la presentazione al 19.08.2016 degli elenchi ammessi in UVI alla Regione per assegni di cura, salvo diversa indicazione da parte della Regione a modifica e integrazione del Programma Assegni di Cura). Le istanze che perverranno successivamente saranno valutate ogni quindici giorni per il periodo successivo, con l'aggiornamento della graduatoria di quanti sono ancora in attesa di concessione della prestazione, stilata secondo i criteri di cui in precedenza, graduatoria che sarà utilizzata a scorrimento.

Gli istanti che non rientrano tra i beneficiari o che non sono soddisfatti dell'assegnazione possono, entro trenta giorni dalla pubblicazione della graduatoria ricorrere al Sindaco del Comune di residenza, che decide entro i successivi trenta giorni dalla data del ricevimento del ricorso.

Alle istanze deve essere allegata la documentazione attestante la diagnosi (rilasciata MMG e/o PLS), documento attestante il riconoscimento della disabilità, ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 05.02.1992 n. 104, o verbale INVCIV 100%, atti rilasciati dalle apposite Commissioni, la carta di identità in corso di validità del soggetto richiedente e Dichiarazione e Attestazione ISEE valida ai sensi di legge per il periodo di riferimento.

Sarà cura dell'Ufficio comunale far pervenire entro le 24 ore dalla scadenza presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito N13 le istanze in uno alla documentazione a corredo per la presa in carico da parte del Servizio Sociale Professionale e l'invio al Distretto Sanitario 36 ASL NA 2 NORD per la valutazione in UVI.

Le Antenne Sociali dei Comuni si riservano di eseguire controlli - finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite - direttamente e tramite la Guardia di Finanza, presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli articoli 4, comma 2, del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del DPCM 7 maggio 1999, n. 221; potranno inoltre essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze.

Gli istanti le cui dichiarazioni risultino mendaci, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite, che l'Ufficio Unico riutilizza per gli stessi fini.

In caso di modifica sia delle modalità di determinazione che dei campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (riforma ISEE), si procederà a rideterminare la quota di partecipazione a carico dell'utente istante.

AVVISA

E' APERTO BANDO PUBBLICO

PER L'AMMISSIONE al "Programma Regionale di assegni di cura per disabili gravissimi e disabili gravi" - Regione Campania - Dipartimento 54 - Direzione Generale 12 - Decreto Dirigenziale n. 261 del 18/07/2016 (BURC n. n. 69 del 6 Ottobre 2014).

Il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali con Decreto Interministeriale del 7 maggio 2014 - G.U. del 15/9/14 - ha approvato il riparto delle risorse del FNA (Fondo Non Autosufficienza) 2014 e con successivo Decreto Interministeriale del 14 maggio 2015 ha approvato il riparto delle risorse del FNA 2015.

Con il Decreto Dirigenziale n. 261 del 18.07.2016, il Dipartimento Politiche Sociali della Regione Campania ha promosso un Programma di Assegni di Cura a favore delle persone non autosufficienti. Il Programma regionale è rivolto alle categorie <disabili gravissimi> e <disabili gravi>.

TIPOLOGIA DELL'INTERVENTO

Gli assegni di cura sono contributi economici onnicomprensivi erogati dall'Ambito Territoriale in favore di persone non autosufficienti assistite a domicilio e costituiscono un titolo di riconoscimento delle prestazioni di assistenza tutelare svolte dai familiari degli ammalati.

L'intervento persegue i seguenti obiettivi specifici :

- favorire la permanenza a domicilio dei non autosufficienti anche in condizioni di disabilità gravissima;
- assicurare un sostegno economico adeguato alle famiglie che hanno assunto il carico di cura, quando siano anche in condizioni di difficoltà economica;
- contrastare le situazioni di indigenza economica derivante dagli oneri per la cura di una persona in condizioni di disabilità gravissima;
- favorire il rientro a domicilio, anche temporaneo, di persone in condizioni di disabilità gravissima ricoverate presso strutture sociosanitarie.

Gli assegni di cura concorrono alla realizzazione dei progetti sociosanitari/P.A.I. di "Cure Domiciliari" definiti dalle U.V.I. distrettuali, sulla base di una valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale effettuata tramite le schede S.VaM.A. e S.Va.M.Di. Sostituiscono le ore di prestazioni di "assistenza tutelare ed aiuto infermieristico" garantite dall'oss di competenza dell'Ambito Territoriale e costituiscono la quota di spesa sociale dei piani di assistenza individualizzati/P.A.I. di Cure Domiciliari Integrate/ADI.

Sono nel contempo aggiuntivi e complementari a ogni altra prestazione o intervento a carattere esclusivamente sociale erogata dai Comuni dell'Ambito per una presa in carico globale dell'assistito e della sua famiglia, come ad es.: il trasporto, il segretariato sociale ecc, ad esclusione dei voucher per l'assunzione di badanti.

PROGRAMMA PER DISABILI GRAVISSIMI

1.1 BENEFICIARI

Accedono agli assegni di cura del presente Programma le persone non autosufficienti (INVCI 100%) in condizione di disabilità gravissima, residenti nell'Ambito Territoriale e per le quali le U.V.I. distrettuali abbiano già effettuato una valutazione e redatto un progetto Sociosanitario/P.A.I. di "Cure Domiciliari", che siano assistite da un caregiver familiare o le persone che presentano per la prima volta richiesta di accesso alle Cure Domiciliari (presso il Distretto Sanitario o il Segretariato Sociale dell'Ambito Territoriale) e in calce alla stessa effettuino anche richiesta di assegno di cura.

Per persone in condizioni di disabilità gravissima s'intendono: *"persone in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psicofisica"*.

Intestatario dell'assegno è la persona non autosufficiente. E' essenziale che la U.V.I. individui nel progetto sociosanitario/P.A.I. un familiare di riferimento che assume la responsabilità di effettuare le prestazioni assistenziali programmate dalla U.V.I.

L'assegno ha una durata di 12 mesi ed è erogato mediante bonifico bancario con cadenza bimestrale a partire dalla data di valutazione da parte dell'U.V.I.; è cumulabile con pensioni, indennità di accompagnamento e ogni altro assegno o emolumento riconosciuto con carattere previdenziale e/o assicurativo. Non è cumulabile con altre misure di sostegno al reddito erogati dagli Ambiti per i non autosufficienti né con voucher per l'assunzione di badanti.

I beneficiari sono esentati dalla quota di compartecipazione al costo delle prestazioni sociosanitarie prevista con Decreto Commissariale n. 6/2010 e successive modifiche e integrazioni.

1.2 MALATI di SLA

Per l'accesso agli assegni di cura del presente programma, non è necessaria la rivalutazione in UVI per coloro che hanno già ricevuto una valutazione di "alta intensità assistenziale", anche indipendentemente dall'entità dell'assegno di cura ottenuto nelle precedenti programmazioni. Per tali utenti va riconosciuto l'importo massimo dell'assegno di cura. Per le persone affette da SLA che accedono per la prima volta alle cure domiciliari il riconoscimento dell'assegno di cura e dell'entità della stesso è subordinato alla valutazione multidimensionale in U.V.I.. Per gli altri utenti affetti da SLA, atteso l'accesso prioritario al beneficio, occorre procedere alla rivalutazione multidimensionale per la modifica del PAI e la definizione dell'entità dell'assegno, in presenza di un aggravamento delle condizioni cliniche.

1.3 CRITERI DI ACCESSO AL PROGRAMMA

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

Sono ammesse ad usufruire degli assegni di cura le persone di cui al punto 1.1 e 1.2 per le quali, dalla valutazione in sede di U.V.I. delle condizioni cliniche mediante scheda B della S.Va.M.A. e S.Va.M.DI., risulti un punteggio Barthel complessivo (VMOB+VADL) non inferiore a 71.

L'importo dell'assegno di cura è suddiviso in due quote distinte secondo il livello d'intensità assistenziale correlato alle condizioni cliniche, funzionali e di mobilità e misurabile in sede di valutazione multidimensionale attraverso l'Indice Barthel complessivo (VMOB+VADL) incluso nelle schede S.Va.M.A. e S.Va.M.DI.:

Punti Barthel: da 71 a 85 = media intensità assistenziale€ 900,00 mensili

Punti Barthel: da 86 a 100 = alta intensità assistenziale.....€ 1.500,00 mensili

A parità di punteggio Barthel, l'ammissione dei richiedenti al programma di assegni di cura si esplicita secondo le seguenti priorità fino ad esaurimento delle risorse disponibili:

1. persone affette da SLA e malattie del motoneurone o da altre patologie gravissime che hanno già beneficiato di un assegno di cura (nell'ambito di un progetto di Cure Domiciliari) ai sensi della DGRC n. 34/2013 o dei D.D. n. 884/2014 e n. 442/2015, previa eventuale rivalutazione in UVI per la definizione dell'entità dell'assegno.

2. persone con disabilità gravissima già incluse nelle Cure Domiciliari, che hanno beneficiato di prestazioni tutelari o di assegno di cura, previa rivalutazione in UVI per la modifica del PAI e la definizione dell'entità dell'assegno;

3. nuovi utenti, che abbiano presentato contestualmente domanda di accesso alle Cure Domiciliari e richiesta di assegno di cura. Per questi ultimi il riconoscimento al beneficio dell'assegno di cura deve avvenire contemporaneamente all'ammissione alle Cure Domiciliari.

In presenza dei criteri di cui ai punti 1, 2 e 3, a parità del punteggio Barthel e del livello assistenziale valutato dalle U.V.I., accedono prioritariamente coloro che presentano condizioni economiche più svantaggiate in base al punteggio riportato per l'indicatore "condizione economica" della Scheda C Valutazione Sociale inclusa negli strumenti di valutazione S.Va.M.A. e S.Va.M.DI.

Per l'accesso agli assegni di cura del presente programma, sono esentati da rivalutazione in UVI coloro che hanno già fruito di assegno di cura nell'ambito di un PAI di cure domiciliari nelle precedenti programmazioni regionali ex DD n. 884/2014 e n. 442/2015 e abbiano un punteggio Barthel non inferiore a 86.

Per poter fruire anche delle Cure Domiciliari è opportuno comunque presentare istanza per entrambe le prestazioni (Cure Domiciliari e Assegni di Cura), allegando l'ISEE che nel precedente Bando non era richiesta.

Qualora l'utente necessiti di un periodo di ricovero di sollievo in R.S.A. o in caso di ricovero ospedaliero, è tenuto a darne tempestiva comunicazione al Comune capofila dell'Ambito Territoriale. L'erogazione dell'assegno di cura non è sospesa se tale periodo non supera i 30 giorni. Oltre tale termine, il Comune Capofila dispone la sospensione dell'assegno, che potrà essere riattivato in ogni caso solo al rientro a domicilio.

In caso di decesso, il Comune capofila dispone l'interruzione dell'assegno a partire dal mese successivo al decesso. I familiari del deceduto non hanno alcun titolo di diritto sull'assegno.

1.4 PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DI AMBITO

Per accedere al finanziamento I Comuni Capofila devono trasmettere il prospetto dei progetti avviati e delle relative risorse necessarie attraverso la compilazione del Modello "Progetto di Ambito" (Allegato C) in formato digitale alla U.O.D. 02 "Welfare dei Servizi e Pari Opportunità" - Direzione Generale per le Politiche Sociali entro 30 giorni dalla notifica del Decreto Regionale (pec 19.08.2016), salvo richiesta di modifica e/o integrazione.

La valutazione dei casi da parte della U.V.I. deve avvenire entro 20 giorni dalla "proposta di ammissione al percorso integrato" trasmessa dai Servizi Sociali al Distretto Sanitario, come previsto dalla DGRC n. 41/2011.

Sono esentati da rivalutazione ed accedono automaticamente al programma con l'importo massimo:

- i malati di SLA o di altre patologie del motoneurone già presi in carico ex DGRC n. 34/2013 con assegno di cura correlato a una valutazione di "alta intensità assistenziale";

- i disabili gravissimi già presi in carico con assegno di cura ex D.D. 884/2014 e DD 442/2015, con punteggio Barthel non inferiore a 86.

1.5 AMMISSIONE E FINANZIAMENTO DEI PROGETTI DI AMBITO

La Regione - U.O.D. 02 istruisce i progetti di Ambito pervenuti entro max 30 giorni lavorativi a partire dalla data di presentazione e si riserva di rettificare le assegnazioni incluse negli Allegati B1 e B2 a seguito dell'istruttoria dei progetti pervenuti e di eventuali richieste motivate di differente ripartizione.

Eventuali quote assegnate ma non programmate costituiranno residuo che potrà essere nuovamente ripartito per le stesse finalità tra gli Ambiti che presentano un bisogno assistenziale superiore alle risorse assegnate.

A completamento dell'istruttoria e sulla base del numero di progetti personalizzati per non autosufficienti definiti dalle U.V.I., sarà predisposto il decreto di liquidazione del 1° acconto pari come minimo al 50% sulle risorse assegnate.

Il saldo avverrà a seguito di rendicontazione delle somme liquidate in acconto.

Sono assegnate dalla Regione le somme secondo due finalità distinte:

Allegato B 1 : Riparto per persone affette da SLA e altre malattie del motoneurone, per €. 74.394,36;

Allegato B 2: Riparto per persone affette da disabilità gravissime, per €. 231.470,62.

1.6 CRITERI DI EROGAZIONE

Gli assegni sono erogati mediante bonifico bancario intestato alla persona non autosufficiente (o tutore giuridico) con cadenza bimestrale. Essi decorrono con valore retroattivo dalla data di redazione del P.A.I. da parte dell'U.V.I per una durata massima di 12 mesi.

La data di pagamento del primo bonifico deve essere fissata entro max 30 giorni successivi alla data di notifica del Decreto di Liquidazione da parte della Regione.

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

2. PROGRAMMA DI ASSEGNI DI CURA PER DISABILI GRAVI

2.1 BENEFICIARI E CRITERI DI ACCESSO

Ai soli fini del presente programma, sono destinatari di assegni di cura i disabili gravi per i quali, a seguito della valutazione multidimensionale della condizioni cliniche, funzionali e di mobilità effettuata con le schede S.Va.M.A. e S.Va.M.DI., in sede U.V.I. risulti un indice Barthel compreso fra 55 e 70 punti.

Accedono agli assegni di cura del presente Programma le persone non autosufficienti (in possesso di attestazione/verbale INVCIV 100%) in condizione di disabilità grave determinata da qualunque patologia, residenti nell'Ambito Territoriale, come di seguito elencate :

a) le persone per le quali le U.V.I. distrettuali abbiano già effettuato una valutazione e redatto un progetto sociosanitario/P.A.I. di "Cure Domiciliari" e che siano assistite da un caregiver familiare;

b) le persone che presentano per la prima volta richiesta di accesso alle Cure Domiciliari (presso il Distretto Sanitario o il Segretariato Sociale dell'Ambito Territoriale) e in calce alla stessa presentino anche richiesta di assegno di cura.

Ai disabili gravi con un indice Barthel compreso in un range tra 55 e 70 punti (bassa intensità assistenziale) viene riconosciuto un assegno di € 600,00 mensili, per la durata di 12 mesi.

A parità del punteggio Barthel accedono prioritariamente coloro che presentano condizioni economiche più svantaggiate in base al punteggio riportato per l'indicatore "condizione economica" della Scheda C Valutazione Sociale inclusa negli strumenti di valutazione S.Va.M.A. e S.Va.M.DI.

Qualora l'utente necessiti di un periodo di ricovero di sollievo in R.S.A. o in caso di ricovero ospedaliero, è tenuto a darne tempestiva comunicazione al Comune capofila dell'Ambito Territoriale. L'erogazione dell'assegno di cura non è sospesa se tale periodo non supera i 30 giorni. Oltre tale termine, il Comune Capofila dispone la sospensione dell'assegno, che potrà essere riattivato in ogni caso solo al rientro a domicilio.

In caso di decesso, il Comune capofila dispone l'interruzione dell'assegno a partire dal mese successivo al decesso. I familiari del deceduto non hanno alcun diritto all'assegno.

2.2 PROGRAMMAZIONE

Per la predisposizione dei progetti di Ambito per disabili gravi si richiamano le procedure indicate al paragrafo 1.4 .

I Comuni Capofila devono trasmettere il prospetto dei progetti avviati e delle relative risorse necessarie attraverso la compilazione del Modello "Progetto di Ambito per Disabili Gravi " (Allegato C 3) in formato digitale alla U.O.D. 02 "Welfare dei Servizi e Pari

Opportunità" - Direzione Generale per le Politiche Sociali entro 30 giorni dalla notifica del presente Decreto, salvo richieste di modifica e/o integrazione.

2.3 FINANZIAMENTO

La Regione - U.O.D. 02 istruisce i progetti di Ambito pervenuti entro max 30 giorni lavorativi a partire dalla data di presentazione e si riserva di rettificare il riparto approvato per tipologie d'intervento con DD n. 442/2015, a seguito dell'istruttoria dei progetti pervenuti e di eventuali richieste motivate di differente ripartizione.

Sulla base del numero di progetti personalizzati presentati per "disabili gravi" definiti dalle U.V.I., sarà predisposto il decreto di liquidazione del 1° acconto pari come minimo al 50% sulle risorse assegnate.

Il saldo avverrà a seguito di rendicontazione delle somme liquidate in acconto.

In fase di programmazione, sulla base della lettura del bisogno assistenziale dei disabili gravi, l'Ambito definisce la quota da destinare agli assegni di cura. A tal fine, rimodula la tripartizione del FNA 2015 ex D.D.

n. 442/2014 distinta per tipologie di interventi ed incrementare gli assegni di cura utilizzando la somma assegnata per ricoveri temporanei fino a max €. 171.061,38 (€. 85.530,69 x 2).

Per l'ammissione al "Programma Regionale di assegni di cura per disabili gravissimi e disabili gravi" – (Regione Campania - Dipartimento 54 - Direzione Generale 12 – Decreto Dirigenziale n. 261 del 18/07/2016S) si stileranno graduatorie settimanali – la prima al 05.08.2016, la seconda al 12.08.2016 (per la presentazione al 19.08.2016 degli elenchi ammessi in UVI alla Regione per assegni di cura, salvo diversa indicazione da parte della Regione a modifica e integrazione del Programma Assegni di Cura).

Il finanziamento delle istanze "assegni di cura" avverrà compatibilmente con le disponibilità di spesa per singolo intervento, come calcolata, salvo integrazione con ulteriori Fondi Regionali e/o comunali, scorrendo le relative graduatorie.

TRATTASI DI AVVISI APERTI: "CURE DOMICILIARI" (ADI) E ASSEGNI DI CURA.

Come per le "CURE DOMICILIARI" per le prestazioni ASSEGNO DI CURA, laddove trattasi di nuove istanze si stileranno graduatorie settimanali per le tre tipologie (SLA-gravissimi-gravi): le prime al 05.08.2016, le seconde al 12.08.2016, per la presentazione al 19.08.2016 degli elenchi ammessi in UVI alla Regione per assegni di cura, salvo diversa indicazione da parte della Regione a modifica e integrazione del Programma Assegni di Cura. Le istanze che perverranno successivamente saranno valutate ogni quindici giorni per il periodo successivo, con l'aggiornamento delle graduatorie di quanti sono ancora in attesa di concessione della prestazione, stilate secondo i criteri di cui in precedenza. Le graduatorie come stilate saranno utilizzate a scorrimento fino alla copertura del finanziamento regionale, salvo le situazioni di priorità all'accesso come in precedenza descritte.

Per informazioni, rivolgersi ai Comuni di residenza – Antenna Sociale e/o all' Ambito N13 - Comune Ischia - Ufficio di Piano, tel. 081.3333234-235-227, fax 081.3334306, e.mail sociale.ischia@tiscali.it.

Ischia, li ..01/08/2015

**Il Responsabile Settore Amministrativo-
Gestionale e Tecnico Professionale
Dott.ssa Concetta De Crescenzo**



**Il Coordinatore
Dott. Raffaele Montuori**

Azienda USL di _____

Distretto di _____

PROPOSTA DI ACCESSO
(da compilarsi a cura del medico curante)

Riq _____

Comune di _____

- 1. Patologia di rilievo / Neoplasia
- 2. Demenza
- 3. Cecità
- 4. Sordità
- 5. Sindromi
- 6. Altro

- 7. Condizioni Invalidanti Cardiovascolari
- 8. Condizioni Invalidanti Apparato Locomotore
- 9. Condizioni Invalidanti Apparato Respiratorio
- 10. Condizioni Invalidanti Apparato genito urinario
- 11. Condizioni Invalidanti Neurologiche Psichiatriche
- 12.

Diagnosi _____

La persona è già inserita in un programma di:

- Assistenza programmata
- Assistenza domiciliare integrata
- Assistenza in casa di riposo
- Assistenza in casa di cura per lungodegenti
- Assistenza in centro di riabilitazione post-acute
- Assistenza centro di riabilitazione ex art. 26/833
- Assistenza in ospedale
- Il paziente è trasportabile SI NO

Condizioni sanitarie o sociali che motivano la proposta _____

Data _____

Timbro, codice regionale
e firma del medico

Indirizzo e telefono consultorio

ISCHIA	CASAMICCIOLA TERME	LACCO AMENO	FORIO	SERRARA FONTANA	BARANO D'ISCHIA	PROCIDA
						

AMBITO SOCIALE N13



ALLA PORTA UNITARIA D'ACCESSO

Presso l'Ufficio/Antenna Sociale del Comune di _____

Presso l'U.O. _____ Distretto 36 ASL NA 2 NORD

N. Prot. interno _____ data compilazione scheda _____

Richiesta di segnalazione a cura di:

Unità Operativa Distrettuale: _____

Servizio Sociale professionale di: _____ Segretariato Sociale di: _____

M.M.G P.L.S.

U.O. ospedaliere: _____

familiare /parente componente della rete informale tutore giuridico amministratore di sostegno strutture residenziali : _____ strutture semiresidenziali: _____

Altro _____

Nominativo operatore: _____

DATI DELL'ASSISTITO

Cognome _____ Nome _____

Luogo Nascita _____ Data nascita ____/____/____ Genere M F

Codice Fiscale _____

Straniero temporaneamente presente (STP) Codice STP _____

Comune di residenza _____ CAP _____

Indirizzo dell'Assistito: _____

Recapiti Telefonici _____ e-mail _____

Regione di residenza dell'assistito _____

A.s.l. di residenza dell'assistito _____

Nazionalità: italiana Straniero, cittadinanza: _____

Profilo Personale

Stato civile celibe/nubile coniugato/a separato/a divorziato/a vedovo/a convivente
 non dichiarato

Istruzione

nessuna licenza elementare media inferiore media superiore diploma universitario
 laurea non dichiarato

Condizione lavorativa: Occupato/a occupazione stabile occupazione temporanea
 occupazione precaria in forma dipendente in forma autonoma disoccupato/a inoccupato
cassintegrato/a casalinga studente pensionato/a inabile al lavoro

Altro (Specificare).....

Medico dell'assistito: MMG PLS nome: _____ cognome: _____

Indirizzo: _____ tel _____

e-mail _____ ASL _____ distretto n. _____

Utente già in carico

Servizi sociali Servizi sanitari Altro (specificare)

Attualmente fruisce di servizi: Servizi sociali Servizi sanitari Altro (specificare)

Richiesta espressa dall'utente:

X assegno di cura (Sostituisce le ore di prestazioni di "assistenza tutelare ed aiuto infermieristico" garantite dall'oss di competenza dell'Ambito Territoriale e costituiscono la quota di spesa sociale dei piani di assistenza individualizzati/P.A.I. di Cure Domiciliari Integrate/ADI. E' nel contempo aggiuntivi e complementari a ogni altra prestazione o intervento a carattere esclusivamente sociale erogata dai Comuni dell'Ambito per una presa in carico

globale dell'assistito e della sua famiglia, come ad es.: il trasporto, il segretariato sociale ecc, ad esclusione dei voucher per l'assunzione di badanti)

- Assistenza domiciliare Ricovero in strutt. residenziale Ricovero in strutt. Semiresidenziale Contributo economico
Altro (specificare)

Bisogno rilevato dall'operatore:

Motivazioni della richiesta dell'operatore:

- Anziano "fragile" e patologie geriatriche con riduzione dell'autonomia
 Disabilità fisico/psichica, pluripatologie e patologie cronico-degenerative che determinano riduzione dell'autonomia
 Malattia acuta temporaneamente invalidante o stabilizzazione stato clinico (post acuzie)
 Insufficienza del supporto familiare/famiglia non in grado di provvedere
 Solitudine Alloggio non idoneo Dimissione socio-sanitaria protetta da reparto ospedaliero o da struttura residenziale Tossicodipendenza Altro:

Prima valutazione

- bisogno semplice sociale sanitario Bisogno complesso Caso urgente

Attivazione dei Servizi:

Servizi attivati: sociale sanitario invio al percorso integrato /attivazione U.V.I.

Eventuale documentazione allegata:

RUOLO _____ FIRMA OPERATORE _____

Consenso informato

Il Sottoscritto _____

in qualità di (specificare) _____

autorizza il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs 196/2003 SI NO

Luogo e Data _____ Firma _____

la partecipazione dell'Ambito alla COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA DELLE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE previste dal DPCM 29.11.2001 sui L.E.A. nell'ambito dell'accesso alla rete dei Servizi Socio Sanitari Territoriali

Per il Sig./ra _____ nato/a a _____
 il ___/___/___ stato civile _____ residente a _____ via _____
 n° _____ tel. _____ Attualmente: *quando diverso dalla residenza
 Domiciliato* a _____ via _____ n° _____ tel. _____

Io sottoscritto, consapevole delle sanzioni civili e penali in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o non più rispondenti a verità, giusto il disposto degli art. 75-76 DPR 445/2000 e segg., dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati forniti di seguito sono veritieri e completi e mi impegno a comunicarne tempestivamente ogni variazione.

CHIEDO

DI FRUIRE DELLA TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE SOCIO SANITARIA COMPARTICIPATA:

(apporre una X sul numero corrispondente alla prestazione nell'ambito dei <Livello di Assistenza – Macro-livelli>)

Livelli di Assistenza Macro-livelli	Livelli di Assistenza micro-livelli	Prestazioni	% costi a carico dell'utente o del Comune
(1) Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	Assistenza programmata a domicilio (ADI e ADP)	Prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona	50%
(2) Assistenza territoriale semiresidenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socioriabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi	30%
(3) Assistenza territoriale semiresidenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime semiresidenziale, ivi compresi interventi	50%
(4) Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale	60%
(5) Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili gravi	30%
(6) Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili privi di sostegno familiare	60%
(7) Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di	50%
(8) Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di persone affette da AIDS	Prestazioni di cura e riabilitazione e trattamenti farmacologici nella fase di lungoassistenza in regime residenziale	30%

DICHIARO

di possedere il permesso/carta di soggiorno rilasciato dalla Questura di _____
 il _____;

- di essere invalido civile al _____% ;
- di essere stato riconosciuto in condizione di handicap permanente grave - legge n. 104/92, art. 3 co. 3 ;
- di essere ultrasessantacinquenne e riconosciuto in condizione di non autosufficienza (invalidità totale);
- altro _____;
- di essere titolare di: Pensione I.C. Indennità di accompagnamento Indennità di frequenza
- Assegno di guerra (indicare nell'ultimo anno) €. _____ _____ Pensione Reversibilità (indicare nell'ultimo anno) €. _____ Rendita.Inail (indicare nell'ultimo anno) €. - _____; Altri emolumenti (indicare tipologia) _____ (nell'ultimo anno) €. _____

DICHIARO

che comunicherò ogni variazione all'autocertificazione resa.

ALLEGRO LA PROPOSTA DEL MMG

ALLEGRO : la dichiarazione ISEE, completa in ogni sua parte e sottoscritta, per la determinazione del valore della quota di contribuzione al costo del servizio. La dichiarazione è riferita, ai sensi dell'art. 59 comma 52 della Legge 27 dicembre 1997, n. 449, ad un nucleo familiare composto dal richiedente, dal coniuge/convivente e dagli altri soggetti considerati a suo carico ai fini IRPEF, prescindendo da altri componenti con i quali il richiedente convive; l'attestazione di non autosufficienza, come richiesta, per i cittadini ultrasessantacinquenni; l'attestazione della situazione di gravità, come richiesta, per i cittadini, minori e adulti; l'attestazione di invalidità per il familiare.

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Io sottoscritt _____ consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato il presente modello composto di pagine quattro, e che quanto espresso è vero ed accertabile ai sensi dell'art. 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000; potranno essere effettuati controlli sulla veridicità dei dati reddituali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle finanze.

Luogo _____ data _____ Firma _____

La presente dichiarazione è resa nell'interesse del soggetto che si trova in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, dal coniuge o, in sua assenza, dal figlio o, in mancanza di questo, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante (barrare la casella se ricorre il caso).

La presente dichiarazione è resa in nome e per conto del soggetto incapace da chi ne ha la rappresentanza legale (barrare la casella se ricorre il caso).

INDICARE I DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE DICHIARA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO, MINORE, IMPEDITO O IN NOME E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE/INTERDETTO

Cognome _____ Nome _____

Comune o Stato estero di nascita _____ prov. _____

Data di nascita _____ Comune di residenza _____

Prov. _____ CAP _____ Indirizzo e numero civico _____

Numero telefonico (facoltativo) _____

(Allegare fotocopia del documento di riconoscimento del sottoscrittore della presente dichiarazione)

INFORMATIVA SUL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
(Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196 art. 13)

La informiamo che:

I dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse;

Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;

I dati non verranno comunicati a terzi se non per le finalità di controllo della autocertificazione e per l'effettuazione del servizio richiesto;

Il conferimento dei dati è obbligatorio;

Il Responsabile del trattamento è (nome e recapito) _____

Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsto dall'art. 7 del decreto rivolgendosi all'indirizzo summenzionato.

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO
(art.23 D.Lgs 196/2003)

Il sottoscritto (nome cognome) _____

Qualifica (se diversa da interessato) _____

Dà Nega il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per i fini indicati nell'informativa.

Firma Leggibile _____

In caso di minore ovvero incapace il consenso è espresso dall' esercente la potestà, prossimo congiunto, familiare, convivente.