

18 maggio 2015 – 12 dicembre 2015

**AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI UN CONTRIBUTO ECONOMICO PER SOSTENERE
PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE DI PERSONE CON DISABILITA' FISICO-MOTORIA GRAVE O
GRAVISSIMA, TRA I 18 E I 64 ANNI, ASSISTITI DA UN'ASSISTENTE PERSONALE ASSUNTA**

(ai sensi della misura B2 della DGR 2883/2014 Regione Lombardia)

ART. 1 FINALITA'

Il presente avviso stabilisce, per l'anno 2015, i criteri d'accesso alla misura *"Erogazione buono sociale mensile per sostenere progetti di vita indipendente"* prevista nell'Allegato A_b2) della Deliberazione Regionale N° 2883/2014 *"Programma Operativo regionale in materia di gravi disabilità e non autosufficienza di cui al Fondo Nazionale per le non autosufficienze anno 2014. Ulteriori determinazioni"*.

La finalità del presente intervento è quella di sostenere la possibilità per una persona adulta, con disabilità fisico-motoria grave o gravissima, di autodeterminarsi e di poter vivere una *"Vita indipendente"* come chiunque, avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere attività di propria scelta. Ciò che differenzia l'intervento di Vita Indipendente da altre azioni è il ruolo svolto dalla persona con disabilità che abbandona la posizione di *"oggetto di cura"* per diventare *"soggetto attivo"* che si autodetermina. Questo obiettivo presuppone l'esistenza di un progetto globale di vita, con il quale, alla persona con disabilità, viene assicurata la possibilità di determinare, anche in collaborazione con il sistema dei servizi, il livello di prestazioni assistenziali di cui necessita, i tempi, le modalità attuative, la scelta degli assistenti personali e la gestione del relativo rapporto contrattuale. Tale intervento si sostanzia nel riconoscimento di un contributo, pari a € 400,00 una tantum, a sostegno delle spese per assistenti personali autonomamente scelti dalla persona con disabilità.

Le persone con disabilità gravissima in dipendenza vitale, beneficiarie della Misura B1 ex DGR n 2655/2014 possono beneficiare anche del presente buono.

ART. 2 - DESTINATARI

Possono beneficiare del contributo economico i **soggetti residenti in uno dei sette Comuni** dell'Azienda Speciale Consortile Medio Olona servizi alla persona (Castellanza, Marnate, Olgiate Olona, Gorla Maggiore, Gorla Minore, Fagnano Olona, Solbiate Olona), che presentano i seguenti requisiti:

- **Avere un età, alla data di presentazione dell'istanza, compresa tra i 18 e 64 anni;**
- **Valore ISEE_ non superiore a € 15.000,00_ riferito alle *"prestazioni agevolate di natura sociosanitaria"*, secondo quanto previsto dall'art. 6 comma 1 e 2 del D.P.C.M. n° 159/2013;**
- **Le persone con grave/gravissima disabilità fisico-motoria;**

- **Riconoscimento dell'invalidità civile al 100%, e in possesso della certificazione di gravità, ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992.**

La persona con disabilità sceglie autonomamente i propri assistenti personali e deve provvedere a regolarizzarne il rapporto con un regolare contratto di lavoro, nel rispetto della normativa vigente. La titolarità e la responsabilità della scelta e della gestione del rapporto di lavoro è esclusivamente del richiedente. Le azioni per le quali è assunto l'assistente personale possono riguardare tutti gli ambiti di vita della persona ed in specifico attività:

- 1) di cura della persona (igiene, vestizione, alimentazione, mobilitazione);
- 2) di cura dell'ambiente domestico e di vita (organizzazione dell'abitazione, abbigliamento, preparazione pasti, commissioni e disbrigo pratiche);
- 3) di supporto in ambito lavorativo e/o formativo;
- 4) che favoriscono l'integrazione sociale, la partecipazione ad attività sportive/ricreative/culturali e del tempo libero.

ART.3 – MODALITA' PER L'ACCESSO ALLA MISURA E ISTRUTTORIA SUCCESSIVA

Per accedere alla misura, i soggetti di cui all'art. 2 del presente documento, dovranno presentare istanza all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza su apposita modulistica predisposta dall'Azienda Speciale Consortile Medio Olona servizi alla persona (Allegato 1), alla quale allegare:

- Copia carta d'identità e codice fiscale del beneficiario e della persona richiedente (se diversa dal beneficiario)
- Copia del Certificato d'invalidità
- Copia certificazione di gravità ai sensi della L.104/92
- Attestazione ISEE
- Documentazione comprovante la regolarizzazione dell'assistente personale
- Altra documentazione attestante particolare stato di bisogno e di fragilità
- Progetto Individuale di assistenza (PAI)
- Valutazione scale ADL e IADL

Le domande possono essere presentate **dal 18 maggio 2015 al 12 dicembre 2015.**

L'entità del buono è fissata in € 400,00 una tantum.

Ricevuta la domanda, l'assistente sociale comunale provvederà a:

- Verificare il possesso dei requisiti per l'accesso così come individuati all'art. 2 del presente Avviso;

- Effettuare valutazione sociale dei bisogni della persona e della sua famiglia, avvalendosi degli strumenti validati, indicati da Regione Lombardia nella dgr 2883/2014 (Scala ADL e scala IADL) al fine di rilevare il grado di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (Scala ADL) e in quelle strumentali della vita quotidiana (Scala IADL), nonché ogni altro strumento tecnico professionale utile a valutare la condizione familiare, abitativa, ambientale del potenziale beneficiario;
- Richiedere e partecipare alla valutazione multidimensionale con i servizi territoriali dell'ASL, nel caso di potenziali beneficiari con bisogni di natura sociosanitaria;
- Predisporre il Progetto Individuale di Assistenza, che dovrà obbligatoriamente contenere:
 - o Sintetica descrizione dei bisogni sociali e/o sociosanitari rilevati;
 - o Esito della valutazione sociale e/o multidimensionale della persona;
 - o Le prestazioni assicurate dal caregiver familiare e/o assistente personale;
 - o Gli interventi/i servizi erogati dal Servizio Sociale Comunale e da altri Servizi Sociosanitari;
 - o Eventuali misure di carattere assistenziale erogate da enti pubblici/privati;
 - o Descrizione degli interventi da sostenere con il presente avviso, indicando nome, cognome e n° di ore effettuate dall'assistente personale regolarmente assunto (allegando contratto di lavoro);
 - o Valutazione Isee (allegare dichiarazione).

Il Progetto Individuale di Assistenza dovrà obbligatoriamente essere condiviso e sottoscritto:

- Nel caso di valutazione sociale: dal beneficiario e dall'assistente sociale comunale;
- Nel caso di valutazione multidimensionale: dal beneficiario, dall'assistente sociale comunale e dal personale dell'Asl che ha effettuato la valutazione.

L'Assistente sociale provvederà a trasmettere all'Azienda Speciale Consortile Medio Olona l'istanza per l'accesso alla misura unitamente al Progetto Individuale di Assistenza, e relativi allegati.

ART.4 – ATTIVAZIONE DELLA MISURA

L'Azienda Speciale Consortile Medio Olona servizi alla persona, verificata la completezza della documentazione trasmessa dall'Assistente Sociale comunale, provvederà a verificare la disponibilità economica a copertura dell'intervento con riferimento al budget assegnato alla presente misura.

In caso di esito positivo, l'Azienda Speciale Consortile ne darà comunicazione all'Assistente Sociale comunale e provvederà all'erogazione del contributo a favore del beneficiario.

ART. 5 – VERIFICA, MONITORAGGIO ED EVENTUALE REVOCA DEI BENEFICI CONCESSI

L'Azienda Speciale Consortile Medio Olona potrà richiedere idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

In caso di accertamento di non veridicità sostanziale dei dati dichiarati, l'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona segnala d'ufficio il fatto all'Autorità Giudiziaria per le iniziative di competenza e procede alla revoca del beneficio concesso ed al recupero della quota dei benefici economici indebitamente ricevuti dal dichiarante.

Il finanziamento della misura sarà revocata dall'Azienda Speciale Consortile Medio Olona, su proposta dell'assistente sociale comunale, in seguito a:

- perdita dei requisiti di accesso, così come definiti all'art. 2 del presente Avviso;
- cambio di residenza del beneficiario per trasferimento in un Comune non compreso nel territorio dell'Ambito distrettuale di Castellanza;
- decesso del beneficiario;
- mancato rispetto del beneficiario di quanto previsto e sottoscritto nel PAI.

ART. 6 – REVISIONE DEL PRESENTE AVVISO

In considerazione della natura sperimentale del presente Avviso, e con specifico riferimento al valore ISEE – che costituisce requisito per l'accesso alle misure previste dall'Allegato A_B2) DGR 2883/2014 – determinato a partire dal 1 gennaio 2015 con le nuove modalità introdotte dal DPCM 159/2013, il presente avviso sarà oggetto di revisione e di eventuale modifica entro il 30 settembre del corrente anno. Analogamente il budget relativo a tale misura potrà essere oggetto di rimodulazione, alla luce dell'andamento generale e specifico delle misure previste dall'allegato A_ B2) della dgr 2883/2014, nel corso dell'intera annualità.