**Comune di Orroli**

**Ufficio Servizi Sociali**

|  |
| --- |
| **PROGRAMMA REGIONALE “RITORNARE A CASA Plus” D.G.R N.63/12 DEL 11.12.2020 .L.R.N.30 DEL 15.12.2020 . RICHIESTA ACCESSO AL PROGRAMMA “ Ritornare a casa Plus”-** |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

□ beneficiario;

□ genitore

□ familiare

□ esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno

per conto di:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* di essere a conoscenza che il contributo sarà erogato nei limiti delle risorse assegnate all’Ambito Plus Sarcidano Barbagia di Seulo :
* di aver preso atto delle Linee di indirizzo 2021/2022 approvate con deliberazione della G.R. n.63/12, e delle linee guide dell’Ambito Plus Sarcidano Barbagia di Seulo
* di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli dall’Ufficio di Piano del Plus e da altri Enti Istituzionali deputati , per verificare la veridicità di quanto dichiarato anche mediante la consultazione delle banche dati in loro possesso;
* di aver preso atto dell’informativa sul trattamento e custodia dei dati personali;
* di essere beneficiario/a ultrasessantacinquenne di un piano personalizzato L.162/98, con punteggio nella scheda della salute superiore a 40 ( tale requisito è obbligatorio per stabilire il livello assistenziale Base A e B)
* di rinunciare, al piano personalizzato L.162/98 , eventualmente in essere, qualora venisse attivato il progetto Ritornare a casa Plus;
* di beneficiaredell’indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 o di rientrare nella definizione di non autosufficienza ai sensi dell’allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013
* di essere in possesso del verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi dell’art.3 comma 3 , della legge 104 /92- ( per il livello Assistenza base A)
* che la certificazione medica specialistica allegata alla presente e stata rilasciata da :
	+ struttura pubblica
	+ privata accredita dalla \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. accreditamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso agli interventi di sostegno alla domiciliarità per le persone con disabilità gravissime cosi come previste dalle Linee di indirizzo 2021/2022 approvate con deliberazione della G.R. n.63/12

( Barrare la casella interessata)

** LIVELLO ASSISTENZIALE BASE A**

**di trovarsi nelle seguenti condizioni :**

1. di essere in possesso del verbale di riconoscimento della disabilita’ ai sensi dell’art.3 comma 3 , della legge 104 /92-
2. il mancato accesso alle strutture residenziali o semiresidenziali , già autorizzata dall’UVT, a causa delle disposizioni normative emergenziali riguardanti il contenimento della diffusione del Covid ( N:B allegare idonea documentazione rilasciata dalla struttura)

** LIVELLO ASSISTENZIALE BASE B**

**Persone in condizioni di disabilità gravissima, di cui all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, 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 DPCM n. 159 del 2013 e per le quali si sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:**

1. 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;
2. persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
3. persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala *Clinical Dementia Rating Scale* (CDRS)>=4;
4. 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 lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
5. 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*;
6. persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione 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;
7. persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;
8. persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI<=34 e con punteggio sulla scala *Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation* (LAPMER) *<=8;*
9. 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 psico-fisiche.

In riferimento alla lettera i) si intendono in condizioni di dipendenza vitale le persone che hanno compromissioni in uno dei domini “motricità” e “stato di coscienza” e in almeno uno dei domini “respirazione” e “nutrizione”, come previsto dall’allegato 2 del DM del 26 settembre 2016, accertati secondo le scale e i punteggi di seguito riportati:

* grave compromissione della funzione respiratoria. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell’ITEM “Apparato respiratorio” oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (Coma in respiro spontaneo, presenza di ventilazione assistita invasiva o non invasiva maggiore o uguale a 16 h o tracheotomia in respiro spontaneo);
* grave compromissione della funzione nutrizionale. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell’ITEM “Apparato digerente tratto superiore” oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (tramite alimentazione artificiale: sondino naso gastrico, gastrostomia, parenterale attraverso catetere venoso centrale);
* grave compromissione dello stato di coscienza. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell’ITEM “Patologie del sistema nervoso” oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);
* grave compromissione della funzione motoria. Scala Barthel INDEX (0-100) Il punteggio rilevato deve essere ricompreso tra 0 e 5.

** LIVELLO ASSISTENZIALE PRIMO – ordinario**

**Persone non autosufficienti con totale perdita di autonomia, 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 DPCM n. 159 del 2013, per le quali siano state attivate o siano in corso di attivazione le cure domiciliari integrate o le cure palliative domiciliari, che necessitano di un livello assistenziale molto elevato per compiere tutte le attività quotidiane e di interventi di natura sociale e le cure domiciliari sanitari (medici e infermieristici) effettuabili a domicilio e che si trovano in una o più delle seguenti condizioni:**

* 1. che a seguito di una malattia neoplastica si trovino nella fase terminale, clinicamente documentabile, della vita. La documentazione clinica rilasciata da specialista pubblico o convenzionato (oncologo) deve riportare il quadro clinico dettagliato sullo stato della malattia e sullo stato clinico del paziente e deve essere corredata della scala Karnofsky con punteggio uguale o inferiore a 30;
	2. con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDRs con punteggio 5. La documentazione clinica deve essere rilasciata da specialista pubblico o convenzionato (neurologo, geriatra, ecc.) deve riportare il quadro clinico dettagliato dal quale si evince che il paziente è completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente. La relazione deve rappresentare la presenza di tutte le suddette condizioni ed essere inoltre corredata dalla scheda CDRs con punteggio pari a 5;
	3. con patologie non reversibili (degenerative e non degenerative con altissimo grado di disabilità). La valutazione della gravità della disabilità, indipendentemente dalla patologia, deve essere effettuata tramite l'utilizzo della tabella adottata con DGR n. 32/76 del 24.07.2012 denominata "Valutazione del grado di disabilità nelle malattie neurologiche ad interessamento neuromuscolare". Nella scala di valutazione "Valutazione del grado di disabilità nelle malattie neurologiche ad interessamento neuromuscolare" devono essere individuati almeno 2 ITEM nello stadio D (di cui 1 nel campo della motricità e 1 nel campo dell'alimentazione) e 3 ITEM nello stadio C. Con riferimento alle patologie SLA/SMA, differentemente, nella scala di valutazione sopra citata devono essere valorizzati almeno 1 ITEM nello stadio D (in uno dei due campi della motricità o nel campo dell'alimentazione) e almeno 2 ITEM nello stadio C di cui 1 nel campo della "Respirazione". Con riferimento alla patologia Sclerosi multipla la scala di valutazione da utilizzare è individuata nella EDSS (Expanded Disability Status Scale) che deve riportare un punteggio uguale o maggiore di 9. La scala deve essere accompagnata dalla descrizione clinica redatta da specialista pubblico o convenzionato;
	4. con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia valutate sulla base della scala CIRS a 14 item, con indice di severità uguale a 3 di cui la patologia principale con punteggio pari a 5. Il punteggio della scheda CIRS deve essere accompagnato dalla descrizione clinica per ciascun ITEM preso in esame e da documentazione clinica relativa alla patologia principale rilasciata da specialista di struttura pubblica o convenzionata. Il punteggio graduato da 1 a 5, utilizzando la scala CIRS di cui alla DGR n.13/7 del 31.05.2015, deve essere definito tenendo in considerazione le regole generali di valutazione della gravità declinate nel "Manuale di linee guida per la valutazione della scala di comorbilità versione 10/2013. La scheda CIRS può essere redatta dallo specialista della patologia principale, dal MMG o dall'UVT.

 **LIVELLO ASSISTENZIALE SECONDO – potenziamento con 2 funzioni vitali compromesse;**

**persone che presentano le condizioni previste per l'accesso al Livello Assistenziale Primo e necessità assistenziali sulle 16 h, con monitoraggio di carattere socio sanitario intenso. Le persone devono avere almeno due funzioni vitali compromesse, secondo i punteggi di seguito riportati:**

 a) Grave compromissione della funzione respiratoria. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato respiratorio" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (Coma in respiro spontaneo, presenza di ventilazione assistita **invasiva** o non invasiva maggiore o uguale a 16 h o tracheotomia in respiro spontaneo);

 b) Grave compromissione della funzione nutrizionale. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato digerente tratto superiore" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (tramite alimentazione artificiale: sondino naso gastrico, gastrostomia, parenterale attraverso catetere venoso centrale);

c) Grave compromissione dello Stato di coscienza. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Patologie del sistema nervoso" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);

d)Grave compromissione della funzione motoria. Scala Barthel INDEX (0-100) Il punteggio rilevato deve essere ricompreso tra 0 e 5.

** LIVELLO ASSISTENZIALE TERZO – potenziamento con 3 funzioni vitali compromesse;**

**persone che presentano le condizioni previste per l'accesso al Livello Assistenziale Primo e necessità assistenziali sulle 24 h con monitoraggio di carattere socio sanitario intenso. Inoltre tali persone devono avere almeno tre funzioni vitali compromesse, di cui una relativa alla funzione respiratoria secondo i punteggi di seguito riportati**:

* 1. Grave compromissione della funzione respiratoria. Deve essere indicata nella scala CIRS punteggio pari a 5 nell'ITEM "Apparato Respiratorio" la descrizione del quadro clinico rilevato e dichiarazione della presenza di ventilazione assistita a permanenza h 24;
	2. Grave compromissione della funzione nutrizionale. Deve essere indicata nella scala CIRS punteggio pari a 5 nell'ITEM "Apparato Digerente Tratto Superiore" la descrizione del quadro clinico rilevato con presenza di PEG o nutrizione parenterale permanente;
	3. Grave compromissione dello Stato di coscienza. Deve essere indicata nella scala CIRS punteggio pari a 5 nell'ITEM "Patologie del Sistema Nervoso" la descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);
	4. Grave compromissione della funzione motoria Scala Barthel INDEX (0-100) valore = 0. Per la realizzazione del progetto personalizzato 3°livello è previsto:

**Allegare alla richiesta:**

* verbale di riconoscimento dell’indennità di accompagnamento **(Allegare la copia del verbale senza gli** **OMISSIS, ovvero la copia del verbale dove sono chiaramente specificate le patologie della persona disabile)** o altra certificazione di cui all’art.3 DPCM n.159 del 2013
* verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi dell’art.3 comma 3 , della legge 104 /92- ( solo per il livello assistenziale A)
* certificazione medica specialistica di struttura pubblica o privata accreditata che dimostrino la diagnosi o quadro clinico dettagliato sullo stato della malattia del paziente al fine di consentire all ‘UVT la valutazione della situazione e della definizione del livello assistenziale;
* scale di Valutazione ( es. CDR, SCALA Karnosky ,EDSS, ETCC) previste nelle linee di indirizzo allegate nella D.G.R. N.63/12
* ISEE socio sanitario 2021
* fotocopia carta d’identità del richiedente e del beneficiario;
* idonea documentazione al mancato accesso alle strutture residenziali o semiresidenziali , già autorizzata dall’UVT, a causa delle disposizioni normative emergenziali riguardanti il contenimento della diffusione del Covi

E’ consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall’articolo 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento, eventualmente emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera (articolo 75 del D.P.R. 445/2000).

Il destinatario del piano/ l’incaricato della tutela/

titolare della responsabilità genitoriale/amministratore di sostegno

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNE DI ORROLI**

**Provincia di Sud Sardegna**

**Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)**

Il Comune di ORROLI, con sede in ORROLI, Via Cesare Battisti n. 25, e-mail: segreteria@comune.orroli.ca.it, pec: segreteria.orroli@pec.it, tel: 0782847077, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati**, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell’esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all’esercizio dei pubblici poteri propri dell’Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell’ Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd “minimizzazione dei dati” , i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

**Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l’Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l’erogazione dei servizi richiesti.**

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all’Albo Pretorio On line (ai sensi dell’art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell’Ente denominata “Amministrazione Trasparente” (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico “generalizzato”, ai sensi dall’art. 5, comma 2, e dall’art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall’Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell’attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell’Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l’accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell’Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nell’Avv. Gianluca Satta **– email:** **dpo@comune.orroli.ca.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all’art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell’allegata modulistica.

L’interessato al trattamento dei dati

………………………………………………………… (Firma per esteso)