

# COMUNE DI NURAGUS

PROVINCIA SUD SARDEGNA

Piazza IV Novembre snc - Cap. 09057 NURAGUS (SU) - Tel. 0782/821006 – Fax 0782/818063

PEC comunicazioni@pec.comune.nuragus.ca.it - Sito internet www.comune.nuragus.ca.it

AREA SOCIO CULTURALE

## 1) OGGETTO, FINALITA' E NATURA DELL'INTERVENTO

La Regione Sardegna con Delibera G.R. n. 19/10 del 10/04/2020, al fine di realizzare per l'annualità 2021 la programmazione congiunta degli interventi a favore delle persone in condizioni di disabilità gravissima, ha previsto l'attivazione di un'unica misura che ricomprenda al suo interno quella del "Ritornare a casa" e quella degli "Interventi a favore di persone in condizioni di disabilità gravissima", misure omogenee volte entrambe a favorire la permanenza nel proprio domicilio di persone in situazione di grave non autosufficienza che necessitano di un livello assistenziale molto elevato.

La medesima Delibera in relazione al nuovo intervento denominato "Ritornare a casa PLUS", da articolarsi in quattro livelli assistenziali abbinati a un massimale di spesa crescente a disabilità crescenti ha previsto altresì, una gestione associata da parte dei singoli Ambiti PLUS al fine di evitare la formazione di economie di gestione in capo alle singole amministrazioni comunali, assicurare la razionale allocazione della spesa e garantire una sempre maggiore efficacia nell'erogazione delle risposte assistenziali.

L'intervento "Ritornare a casa PLUS" si basa sulla gestione integrata delle risorse, e si articola in quattro livelli assistenziali: Livello Assistenziale Base (con doppia articolazione Livello Base A e Livello Base B), Livello Assistenziale Primo, Livello Assistenziale Secondo; Livello Assistenziale Terzo e al medesimo intervento viene ricondotta anche la misura prevista dal Fondo Nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza al caregiver, al fine di garantire una più incisiva e unitaria presa in carico delle persone non autosufficienti e disabili.

L'intervento mira a sostenere la persona e la sua famiglia garantendo l'acquisizione di servizi professionali di assistenza domiciliare erogati da personale in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

- a) iscrizione nei registro degli assistenti familiari istituito presso l' Ambito PLUS;
- b) qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale, se dedicato esclusivamente all'assistenza diretta della persona, o di Operatore socio-sanitario;
- c) frequenza, con esito positivo, di un corso di formazione professionale teorico-pratico, relativo all'area dell'assistenza alla persona;
- d) possesso di una esperienza lavorativa di almeno sei mesi nel campo della cura domiciliare alla persona con regolare assunzione documentata.

***E' ammessa la fornitura diretta di cura da parte di caregiver familiare per l'intero importo previsto per il Livello Base A, per una quota non superiore al 50% dell'importo previsto per il Livello Base B e per una quota non superiore ad un terzo del solo contributo ordinario per i Livelli Primo, Secondo e Terzo.***

L'attivazione delle nuove progettualità dei Progetti Ritornare a casa Plus verrà disposta dal Comune di Isili, in qualità di Ente Capofila, **secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande, compatibilmente alla disponibilità delle risorse necessarie.**

Per le nuove progettualità, nonché per le situazioni di aggravamento che comportano il passaggio da un intervento ad un altro l'Ente Capofila provvede:

- accertare la copertura finanziaria fino al 31.12.2021;
- richiedere un passaggio in Unità di Valutazione Territoriale (UVT);
- essere attivate entro il termine ultimo del primo dicembre (come previsto dalle linee guida RAS);

## 2) DESTINATARI DEL PROGRAMMA E LIVELLI ASSISTENZIALI

I destinatari del programma sono le persone che presentano le condizioni socio-sanitarie descritte nei sottoelencati livelli assistenziali.

### Livello Assistenziale Base A

#### **Descrizione delle condizioni socio sanitarie:**

Persone in condizione di disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992 che non hanno accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali

comprovata da idonea documentazione. Si tratta nello specifico di persone già inserite, o in procinto di esserlo, a seguito di valutazione in UVT, in percorsi di cura all'interno di strutture residenziali o Centri Diurni Integrati o Centri Diurni a valenza socio riabilitativa, che hanno dovuto interrompere, o non hanno potuto effettuare, l'inserimento a causa dell'emergenza Covid.

Per la realizzazione del progetto personalizzato di livello base A è previsto un contributo regionale fino a un massimo di € 4.800,00, in caso di attivazione per 12 mensilità, a favore delle persone che non beneficiano di un piano personalizzato L.162/98 ovvero di persone ultrasessantacinquenni beneficiarie di piani personalizzati L.162/98 con punteggio nella scheda salute superiore a 40.

È ammissibile l'attività di cura da parte del caregiver familiare per l'intero contributo concesso.

Il finanziamento riconoscibile per il progetto deve essere rapportato al bisogno assistenziale rilevato e alla situazione economica del beneficiario in ragione delle seguenti soglie ISEE socio sanitario di cui al DPCM n.159 del 5.12.2013

: ISEE fino a euro 15.000,00	finanziamento progetto senza decurtazione
ISEE compreso fra euro 15.001 e euro 25.000	finanziamento del progetto decurtato del 5%
ISEE compreso fra euro 25.001 e euro 35.000	finanziamento del progetto decurtato del 10%
ISEE compreso fra euro 35.001 e euro 40.000	finanziamento del progetto decurtato del 25%
ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000	finanziamento del progetto decurtato del 35%
ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000	finanziamento del progetto decurtato del 50%
ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 80.000	finanziamento del progetto decurtato del 65%
ISEE oltre 80.000	finanziamento del progetto decurtato dell'80%

#### **Livello Assistenziale Base B**

Descrizione delle condizioni socio sanitarie:

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:

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)  $\leq 10$ ;

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)  $\geq 4$ ;

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 lateralità 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  $\leq 1$  ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS)  $\geq 9$ , o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;

f) 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;

g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta 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 (LAPMER)  $\leq 8$ ;

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.

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);

5/14

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.

Per la realizzazione del progetto personalizzato di Livello Assistenziale Base B è previsto un contributo regionale fino a un massimo di € 7.200,00, in caso di attivazione per 12 mensilità, a favore delle persone che non beneficiano di un piano personalizzato L. n. 162/1998 **ovvero di persone ultrasessantacinquenni beneficiarie di piani personalizzati L. n. 162/1998 con punteggio nella scheda salute superiore a 40.** Al fine di assicurare alle persone non autosufficienti un'efficace risposta assistenziale, l'assegnazione del finanziamento deve essere destinato all'acquisto di servizi alla persona erogati da personale in possesso dei requisiti previsti dall'art. 2. La contrattualizzazione del personale deve avvenire in conformità a quanto previsto dai vigenti contratti collettivi per l'assistenza alle persone non autosufficienti.

È ammissibile l'attività di cura da parte del caregiver familiare per una quota non superiore al 50% del contributo concesso;

Il finanziamento riconoscibile per il progetto deve essere rapportato al bisogno assistenziale rilevato e alla situazione economica del beneficiario in ragione delle seguenti soglie ISEE socio sanitario di cui al DPCM n. 159 del 5.12.2013:

ISEE fino a euro 15.000,00	finanziamento progetto senza decurtazione
ISEE compreso fra euro 15.001 e euro 25.000:	finanziamento del progetto decurtato del 5%
ISEE compreso fra euro 25.001 e euro 35.000	finanziamento del progetto decurtato del 10%
ISEE compreso fra euro 35.001 e euro 40.000	finanziamento del progetto decurtato del 25%
ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000	finanziamento del progetto decurtato del 35%
ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000	finanziamento del progetto decurtato del 50%
ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 80.000	finanziamento del progetto decurtato del 65%
ISEE oltre 80.000	finanziamento del progetto decurtato dell'80%

#### **Livello Assistenziale Primo – Contributo ordinario**

Descrizione delle condizioni socio sanitarie:

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 sanitari (medici e infermieristici) effettuabili a domicilio e che si trovano in una o più delle seguenti condizioni:

a) 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;

b) 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;

c) 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;

d) 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 ANQ, versione 10/2013. La scheda CIRS può essere redatta dallo specialista della patologia principale, dal MMG o dall'UVT.

Dal 2021 le persone dimesse da strutture residenziali a carattere sociale e socio – sanitario possono accedere al programma solo in presenza di almeno uno delle summenzionate condizioni sociosanitarie. In mancanza la presa in carico, previa valutazione multidisciplinare, potrà essere assicurata nell'ambito di altri interventi assistenziali regionali e comunali (Dopo di noi, Piano personalizzato 162, SAD, ecc). Viene comunque assicurata la continuità nel 2021 dei progetti attivati nelle annualità precedenti.

Per la realizzazione del progetto personalizzato del Livello Assistenziale Primo è previsto:

un contributo regionale ordinario fino a un massimo di €16.000,00 in caso di attivazione per 12 mensilità e un cofinanziamento comunale pari al 25% del finanziamento regionale. In assenza di cofinanziamento comunale il progetto dovrà essere attivato per la sola parte finanziata dal contributo regionale.

Al fine di assicurare alle persone non autosufficienti un'efficace risposta assistenziale, l'assegnazione del finanziamento deve essere destinata all'acquisto di servizi alla persona erogati da personale in possesso dei requisiti previsti dall'art.2 delle linee guida approvate dalla RAS. La contrattualizzazione del personale deve avvenire in conformità a quanto previsto dai vigenti contratti collettivi per l'assistenza alle persone non autosufficienti. E' ammissibile l'attività di cura da parte del caregiver familiare per una quota non superiore ad un terzo del contributo concesso.

Il finanziamento riconoscibile per il progetto deve essere rapportato al bisogno assistenziale rilevato e alla situazione economica del beneficiario in ragione delle seguenti soglie ISEE socio sanitario di cui al DPCM n. 159 del 5.12.2013:

ISEE fino a euro 15.000,00	finanziamento progetto senza decurtazione
ISEE compreso fra euro 15.001 e euro 25.000:	finanziamento del progetto decurtato del 5%
ISEE compreso fra euro 25.001 e euro 35.000	finanziamento del progetto decurtato del 10%
ISEE compreso fra euro 35.001 e euro 40.000	finanziamento del progetto decurtato del 25%
ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000	finanziamento del progetto decurtato del 35%
ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000	finanziamento del progetto decurtato del 50%
ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 80.000	finanziamento del progetto decurtato del 65%
ISEE oltre 80.000	finanziamento del progetto decurtato dell'80%

### **Livello Assistenziale Secondo – contributo potenziamento con due funzioni vitali compromesse**

Descrizione delle condizioni socio sanitarie:

Si riferisce a 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.

Per la realizzazione del progetto personalizzato di secondo livello è previsto:

Un contributo regionale ordinario fino ad un massimo di €16.000,00 in caso di attivazione per 12 mensilità e un cofinanziamento comunale pari al 25% del finanziamento regionale. In assenza di cofinanziamento comunale il progetto dovrà essere attivato per la sola parte finanziata dal contributo regionale;

Un contributo regionale per il potenziamento dell'assistenza fino a un massimo di € 9.000 per 12 mensilità.

Al fine di assicurare alle persone non autosufficienti un'efficace risposta assistenziale, l'assegnazione del finanziamento deve essere destinata all'acquisto di servizi alla persona erogati da personale in possesso dei requisiti previsti dall'art.2. La contrattualizzazione del personale deve avvenire in conformità a quanto previsto dai vigenti contratti collettivi per l'assistenza alle persone non autosufficienti.

È ammissibile l'attività di cura da parte del caregiver familiare per una quota non superiore ad un terzo del solo contributo ordinario concesso.

I suddetti finanziamenti devono essere rapportati al bisogno assistenziale rilevato e alla situazione economica del beneficiario misurata in ragione delle soglie di ISEE socio sanitario, di cui al DPCM n. 159 del 5.12.2013.

ISEE fino a euro 25.000,00	finanziamento progetto senza decurtazione
ISEE compreso fra euro 25.001 e euro 35.000	finanziamento del progetto decurtato del 5%
ISEE compreso fra euro 35.001 e euro 40.000	finanziamento del progetto decurtato del 10%
ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000	finanziamento del progetto decurtato del 25%
ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000	finanziamento del progetto decurtato del 35%
ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 80.000	finanziamento del progetto decurtato del 50%
ISEE compreso fra euro 80.001 e euro 90.000	finanziamento del progetto decurtato del 65%
ISEE oltre 90.000	finanziamento del progetto decurtato dell'80

### **Livello Assistenziale Terzo – potenziamento con tre funzioni vitali compromesse**

Descrizione delle condizioni socio sanitarie:

Si riferisce a 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:

a) 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;

b) 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;

c) 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);

d) Grave compromissione della funzione motoria Scala Barthel INDEX (0-100) valore = 0.

Per la realizzazione del progetto personalizzato 3° livello è previsto:

Un contributo regionale ordinario fino ad un massimo di €16.000,00 in caso di attivazione per 12 mensilità e un cofinanziamento comunale pari al 25% del finanziamento regionale. In assenza di cofinanziamento comunale il progetto dovrà essere attivato per la sola parte finanziata dal contributo regionale;

- Un contributo regionale per il potenziamento dell'assistenza fino a un massimo di € 27.000 per 12 mensilità.

Al fine di assicurare alle persone non autosufficienti un'efficace risposta assistenziale, l'assegnazione del finanziamento deve essere destinata all'acquisto di servizi alla persona erogati da personale in possesso dei requisiti previsti dall'art.2. La contrattualizzazione del personale deve avvenire in conformità a quanto previsto dai vigenti contratti collettivi per l'assistenza alle persone non autosufficienti.

È ammissibile l'attività di cura da parte del caregiver familiare per una quota non superiore ad un terzo del solo contributo ordinario concesso.

I suddetti finanziamenti devono essere rapportati al bisogno assistenziale rilevato e alla situazione economica del beneficiario misurata in ragione delle seguenti soglie di ISEE socio sanitario, di cui al DPCM n. 159 del 5.12.2013

. ISEE fino a euro 40.000	finanziamento progetto senza decurtazione
ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000	finanziamento progetto decurtato del 5%
ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000	finanziamento progetto decurtato del 10%
ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 70.000	finanziamento progetto decurtato del 25%

La richiesta di predisposizione del progetto "Ritornare a casa PLUS" corredata dalla relativa certificazione sanitaria, è inoltrata dal destinatario del progetto, da un suo delegato, dal tutore o amministratore di sostegno, al comune di residenza o punto unico di accesso che la trasmette all'ente gestore dell'Ambito PLUS.

#### **Alla richiesta devono essere allegati:**

##### **□ Per il Livello Assistenziale Base A**

1. idonea documentazione attestante l'impossibilità di accedere alle strutture residenziali e semiresidenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali e copia del verbale di inserimento redatto dall'UVT del Distretto Sociosanitario di residenza. Si tratta nello specifico di persone già inserite, o in procinto di esserlo, a seguito di valutazione in UVT, in percorsi di cura all'interno di strutture residenziali o Centri Diurni Integrati o Centri Diurni a valenza socio riabilitativa, che hanno dovuto interrompere, o non hanno potuto effettuare, l'inserimento a causa dell'emergenza Covid

2. verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, oppure verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o altra certificazione di cui all'allegato 3 del DPCM n.159 del 2013;

##### **□ Per tutti gli altri livelli**

1. verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o altra certificazione di cui all'allegato 3 del DPCM n.159 del 2013;

2. certificazione medica specialistica di struttura pubblica o privata accreditata che dimostri una delle condizioni sanitarie (schede ministeriali e regionali in ragione della patologie e condizione di accesso);

3. per il Livello Assistenziale Base A e il Livello Assistenziale Base B dichiarazione di non essere beneficiari di un piano personalizzato L.162/98 ovvero di essere beneficiari ultrasessantacinquenni di piani personalizzati L.162/98 con punteggio nella scheda salute superiore a 40;

4. per il Livello Assistenziale Primo, Secondo e Terzo dichiarazione di non essere beneficiari di un piano personalizzato L.162/1998;

5. ISEE socio sanitario 2021.

### **3) Informativa sul trattamento dei dati personali REG. UE N. 679/2016**

Il Comune di NURAGUS in qualità di titolare del trattamento, tratterà i dati personali conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione

del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento.

Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

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 (artt. 15 e seguenti del RGPD).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy) secondo le procedure previste.

Il Responsabile dell'Area Socio Culturale  
f.to Giovanni Daga