



DIPARTIMENTO LAVORO - SOCIALE
Servizio Tutela sociale – Famiglia

AVVISO PUBBLICO

Contributi alle famiglie con membro affetto da grave patologia oncologica, in attesa o sottoposto a trapianto, ai sensi della L.R. 10 dicembre 2019, n. 42 per spese sostenute nell'anno 2021

I residenti nella Regione Abruzzo possono presentare domanda secondo il presente avviso per ottenere il contributo alle spese sostenute per viaggi, vitto e alloggio, ulteriori rispetto alle spese sanitarie già coperte anche attraverso il sistema della mobilità passiva, ai sensi della L.R. 10 dicembre 2019, n. 42 e del relativo Regolamento di attuazione di cui al D.P.G.R. 11 agosto 2020, n.3/Reg. come modificato con DGR n. 296 del 18.5.2021.

Il fondo regionale posto a copertura del presente avviso è pari ad € 100.000,00 e la relativa spesa è autorizzata entro tale limite.

Art. 1 - DESTINATARI DEGLI INTERVENTI E REQUISITI

Destinatari degli interventi economici previsti dalla legge regionale 10 dicembre 2019, n. 42 “*Interventi in favore delle famiglie che hanno all'interno del proprio nucleo familiare un componente affetto da grave patologia oncologica o sottoposto a trapianto*” sono le persone residenti nella Regione Abruzzo, affette da gravi patologie di natura oncologica, in attesa di trapianto o già sottoposte a trapianto.

Nel nucleo familiare, anche unipersonale, deve ricorrere una delle seguenti condizioni:

- a) un componente, cui sia stata riconosciuta la condizione di disabilità grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (“Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”), è affetto da gravi patologie oncologiche e necessita di trattamenti radioterapici, chemioterapici o altre prestazioni terapeutiche finalizzate alla cura delle suddette patologie;
- b) un componente, cui sia stata riconosciuta la condizione di disabilità grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (“Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”), è in attesa di trapianto o è stato sottoposto a trapianto e necessita di trattamenti clinici continui.

Art. 2 – TIPOLOGIA DI INTERVENTI ECONOMICI E RIMBORSI

1. Le seguenti **spese, sostenute nell'anno solare 2021 in relazione a terapie o prestazioni cliniche fornite da strutture sanitarie regionali o di altre regioni**, anche accreditate al SSN, sono rimborsabili come segue:

- a) Spese di viaggio, vitto e alloggio dei soggetti che devono sottoporsi a trattamenti clinici

continui, radioterapici, chemioterapici o ad altre prestazioni terapeutiche presso i luoghi dove insistono strutture sanitarie individuate per le specifiche prestazioni di cura:

- le spese di viaggio dal luogo di residenza o domicilio del soggetto interessato dalla patologia a quello di cura possono essere riconosciute nella misura massima del 100 per cento se sostenute per viaggiare con i comuni mezzi di trasporto pubblico (tram, bus, treno o aereo) o con autoambulanza, laddove già non coperte con altre risorse pubbliche o comunque soggette a rimborso. Le spese di viaggio con i mezzi di trasporto pubblico o con ambulanza debbono essere adeguatamente documentate e devono essere sostenute in concomitanza con le prestazioni sanitarie. Il rimborso del taxi è previsto solo se utilizzato al di fuori del comune di residenza e all'interno del comune dove viene erogata la prestazione, con il massimo di due viaggi al giorno per raggiungere la struttura che eroga la prestazione clinica;
- le spese di viaggio dal luogo di residenza o domicilio del soggetto interessato dalla patologia a quello di cura possono essere riconosciute nella misura massima del 50 per cento se sostenute per viaggiare con mezzi propri, di famiglia o di terzi; la spesa per carburante è calcolata secondo le tabelle ACI, prendendo a base la somma dei chilometri percorsi dal domicilio del paziente alla struttura sanitaria in cui sono effettuati i trattamenti clinici e percorso inverso, moltiplicata per un quinto del costo della benzina, prendendo a base il costo medio del carburante nel periodo riconducibile alla spesa;
- le spese di mantenimento nel luogo di cura del soggetto interessato dalla patologia per il periodo previsto per i trattamenti clinici, che sono dovutamente documentate e non coincidenti con situazioni di ricovero, possono essere riconosciute fino alla misura massima dell'80 per cento;

b) spese di viaggio, di vitto e alloggio sostenute da un solo accompagnatore (familiare o terza persona) che può anche non appartenere allo stesso nucleo anagrafico del destinatario degli interventi:

- le spese di viaggio dal luogo di residenza o domicilio a quello di cura del paziente effettuato con i comuni mezzi di trasporto pubblico possono essere riconosciute fino alla misura massima del 100 per cento, laddove documentate e non già coperte con altre risorse pubbliche o comunque soggette a rimborso;
- le spese di mantenimento dell'accompagnatore nel luogo di cura del paziente, limitatamente al periodo necessario per le prestazioni sanitarie, dovutamente documentate, possono essere riconosciute fino alla misura massima dell'80 per cento e, comunque, per una sola persona.

2. Il rimborso delle spese di cui al comma 1, lettera b), è subordinato a certificazione di uno specialista, appartenente ad una struttura sanitaria pubblica regionale, dalla quale si evidenzia la necessità di un accompagnatore per il paziente.

3. Il rimborso delle spese sostenute per prestazioni rese da strutture sanitarie pubbliche o private convenzionate con il SSN ubicate fuori dalla regione Abruzzo è subordinato ad uno specifico certificato rilasciato dallo specialista della patologia delle strutture sanitarie pubbliche regionali, in cui è attestato che la struttura sanitaria fuori regione è individuata per l'elevata complessità dell'intervento sanitario o per la particolare casistica, oppure da documento reso dalle direzioni sanitarie aziendali regionali attestante che i tempi previsti dalle liste di attesa regionali sono superiori alle necessità di cura le quali assumono carattere salvavita. Le prestazioni fruite in regime istituzionale devono essere certificate dalla struttura erogante.

Art. 3 - IMPORTI MASSIMI RIMBORABILI E PRIORITA' DI ACCESSO

1. Il limite massimo di contributo riconoscibile ad ogni nucleo familiare è fissato in euro 2.000,00, ovvero in euro 3.000,00 in caso di spese sostenute da paziente e accompagnatore.
2. Hanno priorità' di accesso ai rimborsi previsti dalla L.R. n.42/2019 le famiglie che non hanno alcun reddito e quelle il cui componente affetto da gravi patologie cliniche di carattere oncologico o in attesa di trapianto o già' sottoposto a trapianto presenti una delle seguenti condizioni personali:
 - a) non ha alcun reddito;
 - b) ha perso il proprio posto di lavoro;
 - c) ha terminato il periodo di malattia retribuito riconosciuto dal contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) ed ha fatto ricorso al periodo di aspettativa non retribuito.

Art. 4 - MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

1. Le domande di contributo sulle spese di viaggio, vitto e alloggio sostenute nell'anno 2021 e connesse esclusivamente alle situazioni indicate (persona con gravi patologie di natura oncologica, in attesa di trapianto o già stato sottoposto a trapianto con riconoscimento della condizione di disabilità' grave ai sensi dell'art. 3, co.3 della L. 104/92) possono essere presentate direttamente ed esclusivamente tramite piattaforma digitale raggiungibile al link: **<https://sportello.regione.abruzzo.it>**
L'accesso alla piattaforma richiede l'identità digitale SPID, che può essere richiesta al seguente indirizzo: www.spid.gov.it.
2. La richiesta di rimborso delle spese sostenute può' essere avanzata dai familiari anche in caso di sopravvenuto decesso del congiunto sottoposto a cura, purché accompagnata da dichiarazione sostitutiva di atto notorio per uso successione; in caso di morte dell'avente diritto al rimborso sopraggiunta successivamente alla presentazione dell'istanza, i familiari, ai fini della liquidazione del beneficio riconosciuto, ne danno comunicazione al Servizio Tutela sociale – Famiglia tramite PEC, allegando una dichiarazione sostitutiva di atto notorio per uso successione oppure una dichiarazione di atto notorio a firma di tutti gli eredi.
3. Le domande di contributo devono essere trasmesse dalla data di pubblicazione del presente Avviso al 20 giugno 2022, allegando la documentazione indicata al successivo art. 5.

Art. 5 - DOCUMENTAZIONE

1. L'istanza di richiesta di rimborso deve fare riferimento alla seguente documentazione da allegare:
 - a) certificato di accertamento dell'handicap in situazione di gravità' ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della l. 104/1992, rilasciato al paziente da una commissione medica della ASL;
 - b) certificazione rilasciata dalla ASL territoriale attestante la patologia oncologica riconosciuta, la patologia che comporta la necessità' di trapianto o il trapianto avvenuto;
 - c) certificazione dello specialista della patologia delle strutture sanitarie pubbliche regionali, da cui si evinca che la struttura sanitaria fuori regione è stata individuata per l'elevata complessità dell'intervento sanitario o per la particolare casistica, oppure documento reso dalle direzioni sanitarie aziendali regionali che attesti che i tempi di attesa regionali, in base alle relative liste, sono superiori alle necessità' di cura le quali assumono carattere salvavita (art. 3, comma

4, l.r. 42/2019);

- d) documento di identità' in corso di validità dell'istante e del paziente, qualora persone diverse, e dell'eventuale accompagnatore;
- e) attestazione relativa all'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare del paziente in corso di validità; non è ammesso l'ISEE sociosanitario;
- f) certificazione da parte della struttura competente dell'azienda sanitaria locale della necessità di un accompagnatore (solo per le richieste di rimborso spese di accompagnatori);
- g) certificati attestanti le date di effettuazione delle terapie o dei controlli (successivi alla diagnosi effettuata) rilasciati dalla struttura erogante;
- h) il codice IBAN di un conto corrente bancario o postale almeno cointestato al paziente;
- i) giustificativi delle spese sostenute, ovvero la seguente documentazione:
 - biglietti aerei, del treno, del bus o ricevute del taxi con indicazione del percorso e della concomitanza con il trattamento clinico o con la visita di controllo;
 - ricevute autostradali o telepass, con indicazione del percorso e della concomitanza con il trattamento clinico o con la visita di controllo;
 - ricevute con nominativo e fatture del ristorante (del paziente, del paziente e dell'accompagnatore o del solo accompagnatore in caso di *day hospital* del paziente), rilasciate in concomitanza con la prestazione o con la visita di controllo;
 - fatture di alberghi, pensioni o B&B o ricevute di affitto appartamento rilasciate in concomitanza con la prestazione o con la visita di controllo;
- l) elenco dei documenti presentati.

2. Si precisa che non è applicabile alla procedura di cui al successivo art. 6 l'istituto del soccorso istruttorio.

Art. 6 - PROCEDURA DI AMMISSIONE A CONTRIBUTO

1. La procedura di ammissione ai contributi richiesti a valere sulla L.R. 10 dicembre 2019, n. 42 fa capo al Dipartimento Lavoro – Sociale DPG - Servizio Tutela Sociale – Famiglia DPG023 che, decorso il termine per la presentazione delle domande, effettua i seguenti adempimenti avvalendosi dell'assistenza tecnica dedicata:
- a) prende in carico le istanze pervenute e ne redige un elenco; lo sportello telematico provvede ad attribuire a ciascuna domanda un numero progressivo in base alla data ed all'ora di ricezione ed il relativo numero di protocollo;
 - b) esamina le istanze pervenute rispettandone l'ordine di ricezione indicato dal numero progressivo attribuito;
 - c) verifica la sussistenza dei requisiti previsti per i destinatari degli interventi economici ed esamina la documentazione di spesa allegata alle sole istanze relative ai destinatari degli interventi in possesso dei requisiti;
 - d) per ogni istanza, prende atto del rimborso richiesto e, a seguito di valutazione di ogni singolo documento allegato, quantifica il rimborso ammissibile indicando per ogni documento non passibile di rimborso la motivazione di non ammissibilità.
2. Conclusa l'istruttoria di tutte le istanze positivamente valutate, l'indicato Servizio redige:
- la graduatoria dei soggetti le cui spese sono risultate ammissibili al rimborso, collocandoli in ordine crescente in base al valore dell'attestazione ISEE (dal valore più basso a seguire) e, in caso di pari valore ISEE, facendo precedere in graduatoria il soggetto che:
 - a) non ha alcun reddito;
 - b) ha perso il proprio posto di lavoro;

c) ha terminato il periodo di malattia retribuito riconosciuto dal CCNL ed ha fatto ricorso al periodo di aspettativa non retribuito.

- l'elenco delle istanze non ammesse a rimborso indicando per ognuna il motivo di esclusione e trasmette l'elenco delle istanze da liquidare completo di tutti i dati necessari, unitamente alla determinazione di approvazione dei predetti atti (elenco istanze pervenute, graduatoria, elenco delle istanze non ammesse ed elenco istanze da liquidare), al Servizio Bilancio – Ragioneria DPB014, entro 60 giorni dal termine utile per la presentazione delle istanze. Detto servizio provvede all'emissione del mandato di pagamento per l'erogazione del rimborso, in un'unica soluzione, sul conto corrente indicato in sede di istanza.

3. Il Servizio Tutela Sociale – Famiglia provvede, inoltre, a richiedere la pubblicazione degli esiti istruttori, nel rispetto della normativa in materia di privacy, nella sezione Famiglia dell'Osservatorio Sociale Regionale, consultabile sul sito della Regione Abruzzo seguendo il percorso Aree tematiche - sociale – OSR – sezione Famiglia o direttamente dal link <http://www.abruzzosociale.it/site/main/post/285> ed al Servizio Programmazione sociale per il popolamento del Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali (SIUSS/Casellario dell'assistenza).

Art. 7 - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

1. Per le finalità e gli adempimenti procedurali e procedimentali di cui alla presente legge, compresi il regolamento attuativo e gli atti complementari facenti loro parte integrante e sostanziale, si applica il Disciplinare della Regione Abruzzo in materia di protezione dei dati personali approvato con DGR n. 41 del 3 febbraio 2021, oltre che la normativa nazionale ed europea in materia ad oggi vigente, le cui indicazioni riepilogative sono riportate nell'allegato modello di domanda.

L'invio della domanda e della documentazione per l'ammissione al contributo presuppone l'esplicita autorizzazione al trattamento dei dati personali e la piena e incondizionata accettazione delle disposizioni del presente Avviso pubblico.

Informazioni

Per tutto quanto non previsto nel presente avviso pubblico, si rinvia, per quanto applicabile, alla vigente normativa comunitaria e nazionale ed alla specifica normativa regionale (L.R. 10 dicembre 2019, n. 42 e del relativo Regolamento di attuazione di cui al D.P.G.R. 11 agosto 2020, n.3/Reg. come modificato con DGR n. 296 del 18.5.2021) .

Il Responsabile del Procedimento è il Dott. Tobia Monaco, Dirigente del Servizio Tutela sociale – Famiglia

Chiarimenti in merito all'avviso possono essere richiesti via mail ai seguenti indirizzi di posta elettronica indicando nell'oggetto AVVISO L.R. 42/2019 - SPESE 2021:

m.esposito@regione.abruzzo.it

federico.cifani@regione.abruzzo.it

mirca.dipietro@regione.abruzzo.it

o ai seguenti numeri telefonici:

085/7672745 Dott.ssa Neva Allibardi

085/7672327 Dott.ssa Elda Vercesi

Il presente Avviso, comprensivo della documentazione allegata, è reperibile sul sito internet della Regione Abruzzo, all'indirizzo <http://www.regione.abruzzo.it> e sul portale www.abruzzosociale.it

Allegato: Modello di domanda approvato con D.G.R. 296 del 18.5.2021.