



REGIONE BASILICATA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

ALLEGATO 2

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI DOMANDE PER L'ACCESSO A VOUCHER FINALIZZATI A PERCORSI DI ASSISTENZA SOCIOSANITARIA RIVOLTO A PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO E LORO FAMIGLIE/CAREGIVER.

Progetto realizzato con il contributo della Presidenza del Consiglio dei ministri – Ministro per le disabilità (Decreto Interministeriale del 29.7.2022 – GU n. 237 del 10.10.2022). Utilizzazione del Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità: interventi in attuazione della DGR n. 951 del 30.12.2022.

1. FINALITA'

Il presente avviso intende sostenere economicamente, tramite lo strumento del voucher, Persone con Disturbo dello Spettro dell'Autismo (PcASD) e loro familiari/caregiver, residenti nel territorio dell'ASP di Potenza, per la fruizione di percorsi di assistenza sociosanitaria secondo quanto indicato dalle Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità.

La misura è finalizzata ai seguenti obiettivi:

- promozione del benessere e della qualità di vita delle PcASD e delle loro famiglie;
- conseguimento del massimo grado di autonomia personale, sociale e comportamentale delle PcASD;
- potenziamento delle capacità psico-relazionali, promuovendo lo sviluppo di competenze comunicative e di interazione in situazioni sociali;
- riduzione dei comportamenti problema.

Tali obiettivi saranno perseguiti mediante l'elaborazione di progetti individualizzati che potranno prevedere, a seconda delle esigenze, l'attuazione di:

- Interventi terapeutici, abilitativi/riabilitativi e educativi
- Interventi di supporto, sostegno e training dei caregiver
- Interventi per la comunicazione e l'interazione sociale

Gli interventi erogati potranno avvenire in setting ambulatoriale, semiresidenziale o domiciliare, a seconda della necessità di supporto di ciascun beneficiario, come emerso dalla valutazione multidimensionale d'Équipe.

Possono richiedere l'inserimento nell'elenco dei Soggetti erogatori:

- le Strutture sanitarie indicate nel Registro Regionale delle Autorizzazioni Sanitarie - D.G.R. 2060 del 22.12.2008 e D.G.R. 217 del 09.02.2010 (ai sensi dell'art. 41, D.lgs. 33/2013 - aggiornato al 30 novembre 2023);
- le Strutture sociosanitarie autorizzate ex DGR 1218/2017 e L.R. n. 28 del 05.04.2000 e s.m. ed i.;
- le Strutture sociosanitarie per le quali, a seguito dell'approvazione della DGR 1218/2017, è in corso il procedimento di rinnovo dell'autorizzazione ai sensi della L.R. n. 28 del 05.04.2000 e s.m. ed i.

2. DESTINATARI DELL'AVVISO

Il presente avviso è rivolto a persone con disturbo dello spettro autistico, bambini, adolescenti e adulti e alle loro famiglie/caregiver, in possesso dei seguenti requisiti:

1. Residenza nel territorio dell'ASP di Potenza

2. Cittadinanza italiana oppure cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea oppure Cittadinanza di uno Stato non appartenente all'Unione Europea purché in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;
3. Certificazione della diagnosi di disturbo dello spettro autistico, redatta dai soggetti autorizzati con indicazione del bisogno di sostegno;
4. Possesso di dichiarazione ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) in corso di validità non superiore a € 35.000,00.

3. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda per il riconoscimento del voucher, unitamente ai relativi allegati, dovrà essere inviata tramite posta elettronica certificata all'indirizzo: protocollo@pec.aspbasilicata.it oppure a mezzo Raccomandata A/R al seguente indirizzo: Azienda Sanitaria di Potenza, Via Torraca, 2, 85100 Potenza, a decorrere dal giorno della pubblicazione sul sito aziendale del presente Avviso, riportando il seguente oggetto **"Avviso pubblico per la presentazione di domande per l'accesso a voucher finalizzati a percorsi di assistenza sociosanitaria rivolto a Persone con Disturbo dello Spettro dell'Autismo e loro famiglie/caregiver"**.

Sarà cura dell'ASP aggiornare la graduatoria con cadenza mensile, inserendo a pettine, i nominativi delle ulteriori istanze pervenute.

Alla domanda, redatta secondo l'apposito **Modello B** allegato all'Avviso, dovrà essere allegata, pena l'esclusione, la documentazione indicata nel modulo stesso.

4. PROCEDURA DI AMMISSIONE AL VOUCHER

Tenuto conto delle risorse assegnate all'ASP dalla Regione Basilicata, pari a € 200.000,00 – per la Linea d'intervento A1) "Interventi di assistenza sociosanitaria previsti dalle linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico dell'Istituto Superiore di Sanità, anche tramite voucher sociosanitari da utilizzare per acquistare prestazioni (art. 14 L. 328/2000)", sarà stilata una graduatoria, tenendo conto:

- Della fascia di età del beneficiario del Voucher, secondo i seguenti intervalli:

Fascia di età ricompresa tra 2 – 10 anni	Punti 6
Fascia di età ricompresa tra 11 – 17 anni	Punti 4
Fascia di età dai 18 anni	Punti 2

- Della gravità del Disturbo dello spettro autistico (PcASD) (DSM-5-TR):

PcASD livello 1	Punti 2
PcASD livello 2	Punti 4
PcASD livello 3	Punti 6

- Della situazione economica aggiornata del nucleo familiare che non può superare la soglia di € 35.000,00:

ISEE fino a	€ 4.000,00	Punti 18
ISEE fino a	€ 6.000,00	Punti 16
ISEE fino a	€ 8.000,00	Punti 14
ISEE fino a	€ 15.000,00	Punti 12
ISEE fino a	€ 20.000,00	Punti 10
ISEE fino a	€ 25.000,00	Punti 8
ISEE fino a	€ 30.000,00	Punti 6
ISEE fino a	€ 35.000,00	Punti 4

- Del numero di componenti del nucleo familiare:

Nucleo familiare fino a 2 persone	Punti 5
Nucleo familiare fino a 3 persone	Punti 6
Nucleo familiare fino a 4 persone	Punti 7
Nucleo familiare fino a 5 persone	Punti 8
Nucleo familiare fino a 6 persone	Punti 9
Nucleo familiare con 7 e più persone	Punti 10

Precisando che sarà possibile lo scorrimento della graduatoria, nel caso residuassero delle somme, anche per le domande ammesse ma risultate non finanziabili.

Verrà, in seguito, effettuata valutazione multidimensionale da parte di professionalità in forze all'ASP individuate dalla Responsabile della UOSD Psichiatria di Chiaromonte, per l'implementazione e la eventuale ridefinizione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), tenuto conto del complesso dei bisogni di sostegno, anche ad integrazione di eventuali interventi già in atto.

L'ASP provvederà ad erogare l'importo del voucher riconosciuto al beneficiario, direttamente al Soggetto erogatore previa verifica della documentazione trasmessa a conclusione del percorso, con relativa rendicontazione e in misura proporzionale alle prestazioni effettivamente erogate.

5. MODALITÀ DI RIPARTO DELLE RISORSE

L'importo complessivo del voucher da assegnare a ciascun beneficiario sarà quantificato in funzione della valutazione multidisciplinare. In esito alla stessa, infatti, l'ASP proporrà la fruizione di un voucher di importo adeguato al livello di gravità e alla necessità di sostegno, nonché del numero di domande ritenute ammissibili, nell'ottica di aumentare il più possibile la platea di beneficiari. Il costo unitario è quantificato in relazione alla tipologia di prestazione, al setting ambulatoriale e/o domiciliare e sarà parametrato alla tariffa in uso presso ogni singola Struttura erogatrice.

In particolare, potranno essere assegnate le seguenti tipologie di voucher:

- Voucher A: valore massimo euro 4.500 (n. indicativo di prestazioni: 45)
- Voucher B: valore massimo euro 3.000 (n. indicativo di prestazioni: 30)
- Voucher C: valore massimo euro 1.500 (n. indicativo di prestazioni: 15)

6. MOTIVI DI ESCLUSIONE

Saranno automaticamente escluse le domande di riconoscimento del voucher:

- a) presentate da soggetti diversi da quelli indicati al punto 2 del presente Avviso *"Destinatari dell'Avviso"*;
- b) trasmesse con modalità diverse rispetto a quanto descritto al punto 3 *"Modalità di presentazione della domanda"* del presente Avviso;
- c) non debitamente sottoscritte dal soggetto richiedente;
- e) non corredate dalla documentazione richiesta nel Modulo B;

7. TRATTAMENTO DEI DATI

Tutti i dati saranno trattati, nel rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento Generale sulla Protezione dei dati personali (Regolamento UE 679/2016), esclusivamente nell'ambito del presente procedimento e nel rispetto della suddetta normativa.

8. CONTROLLI

Gli Uffici amministrativi ASP di Potenza preposti si riservano di effettuare controlli, anche a campione, sulle dichiarazioni rese dai richiedenti. Qualora dagli stessi dovessero emergere abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, sarà adottata ogni misura utile a sospendere e /o revocare ed eventualmente recuperare i benefici concessi.

9. ACCESSO AI DOCUMENTI

Il diritto di accesso ai documenti amministrativi è esercitabile nei tempi e nelle forme consentiti dalla legge presso l'URP dell'Azienda Sanitaria di Potenza.

10. PUBBLICITÀ DELL'AVVISO, RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO E COMUNICAZIONI

Il presente Avviso, comprensivo di allegato, è pubblicato in versione integrale sul sito istituzionale dell'Azienda Sanitaria di Potenza.

Il Responsabile del procedimento è il Dirigente dell'UOSD Psichiatria – Chiaromonte.

Per informazioni, gli interessati possono rivolgersi all'Ufficio telefonando al numero 0973-641299 o scrivendo al seguente indirizzo mail: psichiatria.chiaromonte@aspbasilicata.it

DISPOSIZIONI GENERALI

Si allega al presente Avviso:

- **Modello B** di domanda di ammissione per l'accesso a voucher finalizzati a percorsi di assistenza sociosanitaria dedicata a persone con disturbo dello spettro dell'autismo e loro famiglie/caregiver di cui al DPCM 29 luglio 2022 "Fondo per l'inclusione sociale delle persone con disabilità".

L'Avviso, unitamente al modello di domanda di ammissione, è reperibile sul sito internet dell'ASP di Potenza <https://www.aspbasilicata.it/>.