

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 6

Ribera (Capofila) – Burgio – Calamonaci – Cattolica Raclea – Lucca Sicula – Montallegro –
Villafranca Sicula

AVVISO PUBBLICO

per la presentazione delle istanze per ottenere, a favore dei familiari caregiver dei soggetti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) in fase iniziale o avanzata della patologia, il sostegno economico per i semestri gennaio/giugno - luglio/dicembre 2017.

Premesso che con D.A. n. 2201\S5 del 7 agosto 2017, pubblicato sul sito istituzionale del Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali è stato approvato l'Avviso pubblico per la presentazione delle richieste per il sostegno economico a favore del **familiare caregiver** dei soggetti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) in fase iniziale ed avanzata, che si prende cura quotidianamente dell'assistito ed è destinato ad assicurare la continuità dell'assistenza diretta alla persona affetta da SLA e che comunque non usufruisca dei benefici di cui alla legge regionale n. 4/2017.

Che con Delibera di Giunta l'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro nel procedere alla programmazione delle risorse del F.N.A. 2016 ha destinato la somma di € 1.998.400,00 per interventi attraverso i Distretti Socio-Sanitari per l'erogazione di un sostegno economico a favore del familiare caregiver volto al riconoscimento del lavoro di cura del paziente affetto da SLA;

Che con DD n. 1008 del 7 giugno 2017 l'Assessorato dell'Economie e Bilancio ha iscritto al Bilancio della Regione Siciliana la somma di Euro 888.943,86 quali economie realizzate nell'anno 2015 tra le somme destinate ai pazienti affetti da SLA, la cui programmazione viene riconfermata con nota del Dipartimento della Famiglia prot. n. 19586 del 25-05-2017 sottoscritta dall'Assessorato Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali e del Lavoro, stabilendo l'apertura dei termini per la presentazione della richiesta del sostegno economico per i familiari caregivers dei pazienti affetti da SLA.

SI RENDE NOTO

Che sono aperti i termini per la presentazione delle richieste per il sostegno economico a favore dei familiari caregivers dei soggetti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) in fase iniziale o avanzata, che si prendono cura quotidianamente degli assistito ed è destinato ad assicurare la continuità dell'assistenza diretta alla persona affetta da SLA e che comunque non usufruiscono dei benefici di cui alla legge regionale n. 4 dell' 1 marzo 2017.

L'assegno di sostegno economico sarà determinato compatibilmente con il numero degli aventi diritto e le risorse disponibili a valere sulle risorse dell'esercizio finanziario 2017.

L'istanza per ottenere il sostegno economico deve essere presentata dal familiare del soggetto affetto da SLA, presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza entro il **20 settembre 2017** per entrambi i semestri gennaio/giugno e luglio/dicembre dell'anno in corso. Farà fede il timbro postale dell'ufficio protocollo del Comune di residenza e deve essere corredata della seguente documentazione:

- 1) Certificazione rilasciata dal medico curante che ne attesti la diagnosi;
- 2) Certificazione dei Centri di Riferimento Regionali che documenti la diagnosi e certifichi lo stadio della malattia;
- 3) Stato di famiglia;
- 4) Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Ciascun Comune facente parte del Distretto Socio-Sanitario D6, verificata la documentazione presentata, dovrà inoltrarla al Comune Capofila del Distretto. Per informazioni e ritiro modulistica rivolgersi direttamente presso gli Uffici Servizio Sociale dei Comuni di residenza o presso l'Ufficio Piano del Comune di Ribera Capofila del Distretto SS n. 6. Il presente avviso e la relativa domanda sono consultabili e scaricabili sul sito internet www.comune.ribera.ag.it.

Ribera, 16/08/2017

Il Coordinatore del Gruppo Piano
F.to A.S. Serafina Mirabile

Istanza di sostegno economico volto al riconoscimento del lavoro di cura del familiare-caregiver, ai sensi del D.A. n. 2201 del 07-08-2017

Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 .12.2000, n. 445
semestri gennaio/giugno - luglio/dicembre 2017

Al Comune di _____
Ufficio di Servizio Sociale

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il ___/___/_____ e residente a _____

_____ via _____ n. _____ Tel. _____

Cell. _____, familiare caregiver, in qualità di:

Genitore

Altro familiare (specificare)

del/laSig./sig.ra Cognome e nome _____

Nato a _____ il ___/___/_____, e residente a _____

in via _____ n. _ tel. _____

cell. _____

Che risulta affetto da SLA:(specificare) 1) in fase iniziale 2) fase avanzata.

CHIEDE

La concessione del sostegno economico previsto dal D.A. n. 2201 del 07-08-2017 volto al riconoscimento del lavoro di cura del familiare-caregiver dell'assistito, affetto da patologia sopra indicata e che comunque non usufrisce dei benefici dei cui alla legge regionale n. 4 dell'1 marzo 2017.

Al fine del riconoscimento del sostegno economico

Dichiara

Che all'assistito affetto da SLA, residente in Sicilia nel Comune di _____ vengono assicurate prestazioni di cure, assistenza ed aiuto alla persona in relazione alle condizioni vissute in autonomia all'interno della famiglia.

Allega alla presente istanza:

- 1) Certificazione rilasciata dal medico curante che ne attesti la diagnosi;
- 2) Certificazione dei Centri di Riferimento regionali che documentino la diagnosi e certifichino lo stadio della malattia;
- 3) Stato di famiglia;

Il/la sottoscritto/a dichiara che nessun altro componente il nucleo familiare ha inoltrato istanza per la concessione del sostegno economico e di essere consapevole che il beneficio sarà determinato compatibilmente con il numero degli aventi diritto e le risorse disponibili a valere sulle risorse dell'esercizio finanziario 2017 del Dipartimento Regionale della Famiglia.

FIRMA _____

Allega: documento di riconoscimento in corso di validità