

AVVISO PUBBLICO

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 586 del 06.08.2020, "Revoca parziale della deliberazione di Giunta regionale n. 305/2019. Approvazione delle "Nuove modalità attuative dell'art. 4, commi 47 - 52 della legge regionale n. 13/2018 - Interventi a sostegno dei cittadini residenti nel Lazio affetti da patologie oncologiche e in lista di attesa per trapianto di organi solidi o di midollo".

E' indetta procedura

per la selezione di soggetti che, aventi i requisiti di cui al presente bando, potranno beneficiare di "interventi a sostegno dei cittadini residenti nel Lazio affetti da patologie oncologiche e in lista d'attesa per trapianto di organi solidi o di midollo".

La Regione Lazio sostiene i cittadini residenti affetti da patologie oncologiche o in lista d'attesa per trapianto d'organo o di midollo, con un contributo economico concesso attraverso le ASL.

Il contributo verrà concesso alle persone che si trovano nella situazione prevista dal comma 47 dell'art. 4 della suindicata Legge Regionale e che hanno un indicatore ISEE fino a € 15.000,00.

DESTINATARI:

Possono accedere al contributo economico i cittadini residenti nel Lazio che si trovano in una delle sotto indicate condizioni:

- a) pazienti affetti da patologie oncologiche che necessitano di trattamenti medici, clinici, di laboratorio, chirurgici e radioterapici presso strutture sanitarie regionali, le cui patologie sono certificate dai responsabili dei centri di riferimento oncologici o di strutture a valenza regionale o da altro dirigente sanitario da essi delegato;
- b) pazienti in lista di attesa per trapianto di organi solidi o di midollo, che si sottopongono a tipizzazioni tissutali, a trapianto, a controlli periodici ed a interventi e ricoveri conseguenti ad eventuali complicanze.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le domande per accedere al contributo, da presentarsi esclusivamente su apposito modello allegato al presente avviso (all.1), possono essere presentate dai diretti interessati ovvero da coloro che abbiano, col destinatario del contributo, rapporti di parentela o affinità, entro il terzo grado, o di convivenza

Le domande dovranno essere corredate della sottoelencata documentazione:

1. per le persone affette da patologie oncologiche:

- documentazione attestante la residenza nella Regione Lazio;
- esenzione per patologia oncologica cod. 48;
- dichiarazione, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i, attestante il grado di parentela o affinità o la condizione di convivenza con il destinatario del contributo nel caso in cui la domanda non venga presentata direttamente dell'interessato;
- acquisizione del consenso informato degli utenti al trattamento dei dati forniti nella domanda finalizzato all'erogazione del contributo regionale DGR n. 586 del 06/08/2020.

2. per le persone in lista di attesa per trapianto di organi solidi o di midollo:

- documentazione attestante la residenza nella Regione Lazio;
- certificazione emessa da uno dei centri di riferimento presenti sul territorio nazionale di trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 4, comma 48, lettera b);
- dichiarazione, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPCM n. 445/2000 e smi, attestante il grado di parentela o affinità o la condizione di convivenza con il destinatario del contributo nel caso in cui la domanda non venga presentata direttamente dell'interessato;
- acquisizione del consenso informato degli utenti al trattamento dei dati forniti nella domanda finalizzato all'erogazione del contributo regionale DGR n. 586 del 06/08/2020.

Sia le persone affette da patologie oncologiche sia quelle in lista di attesa per il trapianto di organi solidi o di midollo dovranno produrre attestazione dell'indicatore ISEE con un valore inferiore di € 15.000, calcolato secondo quanto disposto dal DPCM 159/2013 e smi.

Si specifica che l'attestazione ISEE come sopraindicata dovrà essere calcolata secondo le disposizioni previste dall'art.6 del DPCM 159/2013 e smi.

Tuttavia, per coloro che non abbiano ottenuto il riconoscimento formale del grado di disabilità-non autosufficienza da parte delle autorità competenti (Allegato 3 al DPCM 159/2013), sarà possibile utilizzare l'ISEE ordinario, conformemente alle indicazioni fornite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali/Inps nel documento "ISEE Indicatore della Situazione Economica Equivalente – Le risposte alle domande più frequenti" (FAQ n. V-27 del 26.01.2016).

Gli utenti che si trovano in una delle situazioni previste dal comma 49 dell'art. 4 della l.r. 13/2018, ovvero perdita del proprio posto di lavoro o ricorso al periodo di aspettativa non retribuita avendo terminato il periodo di malattia retribuito riconosciuto dal contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL), potranno produrre idonea documentazione attestante una delle sopraelencate condizioni anche attraverso la presentazione dell'ISEE corrente di cui all'art. 9 del DPCM n. 159/2013 e smi, purché questo presenti un valore inferiore a € 15.000,01.

Presentazione della domanda

Le domande, corredate dalla documentazione di cui sopra, dovranno essere inviate all'indirizzo PEC: amministrazione@pec.ausl.latina.it, ovvero presentate a mano nelle singole sedi dei Punti Unici d'Accesso dei Distretti o presso i Punti Unici d'Accesso dei Comuni di residenza, entro e non oltre il **31 ottobre 2020**.

In ogni PUA (Punto Unico d'Accesso) distrettuale verrà istituito un nucleo di valutazione costituito da un Medico del Distretto e da un Assistente Sociale del Distretto Socio-Sanitario, che procederà all'istruttoria e relativa valutazione, richiedendo eventuale integrazione di documentazione atta a documentare i requisiti richiesti.

A valutazione conclusa verrà stilato un unico elenco aziendale, degli aventi diritto, che verrà trasmesso alla Regione Lazio entro il 30 novembre.

Informativa Privacy - Reg. UE 679/2016

Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Latina, con sede in Via P. Nervi Torre 2 Girasoli - 04100 Latina Tel: 0773/6553901, Fax: 0773/6553919, e-mail: direzionegenerale@ausl.latina.it. L'informativa privacy completa per gli utenti/pazienti, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), è disponibile sul sito dell'Ente, nella sezione dedicata alla privacy, all'indirizzo: <https://www.ausl.latina.it>.



Allegato 1

Domanda di sostegno economico per cittadini affetti da patologie oncologiche o in attesa di trapianto di midollo ai sensi della Legge Regionale 13/2018

Il/ la sottoscritt_ _

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

C.F. _____

Tel. _____ e mail _____

Chiede

Di poter beneficiare del contributo economico previsto dalla " Legge di stabilità regionale 2019" -

"interventi a sostegno dei cittadini residenti nel Lazio affetti da patologie oncologiche e in lista d'attesa per trapianto di organi solidi o di midollo".

Per se stesso/a, ovvero in favore di _____

Nato/a a _____ (prov _____) il _____

Residente a _____ in via/piazza _____ n° _____

Cap _____ tel. _____ mail _____

Codice Fiscale _____



A tal fine dichiara che il richiedente il beneficio è in possesso dei requisiti previsti dall'avviso e allega:

Fotocopia del documento di identità del beneficiario / richiedente l'intervento

1. per le persone affette da patologie oncologiche:

- documentazione attestante la residenza nella Regione Lazio;
- esenzione per patologia oncologica cod. 48;
- dichiarazione, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e smi, attestante il grado di parentela o affinità o la condizione di convivenza con il destinatario del contributo nel caso in cui la domanda non venga presentata direttamente dell'interessato;
- acquisizione del consenso informato degli utenti al trattamento dei dati forniti nella domanda finalizzato all'erogazione del contributo regionale DGR n. 586 del 06/08/2020.

2. per le persone in lista di attesa per trapianto di organi solidi o di midollo:

- documentazione attestante la residenza nella Regione Lazio;
- certificazione emessa da uno dei centri di riferimento presenti sul territorio nazionale di trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 4, comma 48, lettera b);
- dichiarazione, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPCM n. 445/2000 e smi, attestante il grado di parentela o affinità o la condizione di convivenza con il destinatario del contributo nel caso in cui la domanda non venga presentata direttamente dell'interessato;
- acquisizione del consenso informato degli utenti al trattamento dei dati forniti nella domanda finalizzato all'erogazione del contributo regionale DGR n. 586 del 06/08/2020.

Sia le persone affette da patologie oncologiche sia quelle in lista di attesa per il trapianto di organi solidi o di midollo dovranno produrre idonea documentazione attestante una delle sottoelencate condizioni:

- di trovarsi in condizione di forte svantaggio economico (attestazione indicatore ISEE con valore non superiore a € 15.000,01);
- di avere perso il proprio posto di lavoro (tale condizione potrà essere dimostrata anche attraverso la presentazione dell'ISEE corrente di cui all'art. 9 del DPCM n. 159/2013 e smi);
- di aver terminato il periodo di malattia retribuito riconosciuto dal contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL);
- di aver dovuto ricorrere al periodo di aspettativa non retribuita;
- ogni altro documento ritenuto utile.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto sopra riportato è vero ed accertabile ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000, ovvero documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.

Il sottoscritto consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara altresì esplicitamente la correttezza della sopra riporta residenza dell'interessato/a al beneficio nella Regione Lazio all'indirizzo sopra indicato.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati i controlli ai sensi dell'art. 71 DPR 445/2000.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 26 della L.15/68, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera.

data _____

Firma