



Prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**AVVISO PUBBLICO**

Domanda di contributo **anno 2025** per "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" (DGR 586/2020 e s.m.i. – DGR 456/2021).

La Regione Lazio intende sostenere i cittadini residenti nel Lazio affetti da patologie oncologiche e pazienti in lista di attesa per trapianto di organi solidi o di midollo tramite un contributo economico concesso agli stessi attraverso le Aziende Sanitarie Locali.

I destinatari del presente avviso sono:

- 1) 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;
- 2) Pazienti in lista d'attesa per trapianto di organi solidi o di midollo che si sottopongano a tipizzazioni tissutali, a trapianti, a controlli periodici ed a interventi e ricoveri conseguenti ad eventuali complicanze;

La domanda di contributo va presentata, dal diretto interessato o da convivente o parente affine fino al terzo grado, al Distretto Sanitario di Colferro - Ufficio PUA nei seguenti giorni ed orari:

*Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00;  
Giovedì anche in orario pomeridiano, dalle ore 14.30 alle ore 16.00.*

Corredata dalla documentazione di seguito descritta:

Persone affette da patologie oncologiche:

- Documentazione attestante la residenza nella Regione Lazio;
- Esenzione per patologia oncologica cod. 048;
- Dichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPCM 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 dall'interessato.

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 artt. 46 e 47 DPCM 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 dall'interessato.

Come stabilito dalla D.G.R. 586/20 di approvazione delle “Nuove modalità attuative dell’art. 4, commi 47-52 della Legge Regionale n. 13/2018”, sia le persone affette da patologie oncologiche sia quelle in lista di attesa per trapianto di organi solidi o di midollo dovranno inoltre produrre idonea documentazione attestante almeno una delle seguenti condizioni:

- Di trovarsi in una condizione di svantaggio economico; a tal fine dovrà essere presentata attestazione dell’indicatore ISEE con un valore non superiore ad € 15.000,00, calcolato secondo quanto disposto dall’art. 6 del DPCM 159/13 e smi. Tuttavia, per coloro che non abbiano ottenuto il riconoscimento formale del grado di disabilità- non autosufficienza da parte delle autorità competenti (all. 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);
- Di aver 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, purché questo presenti un valore inferiore ad € 15.000,01;
- Di aver terminato il periodo di malattia retribuito riconosciuto dal CCNL e di aver dovuto ricorrere ad un periodo di aspettativa non retribuita. Tale condizione potrà essere dimostrata 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 ad € 15.000,01.

**Tutti i destinatari del contributo dovranno produrre attestazione dell’indicatore ISEE con valore non superiore a € 15.000,00, calcolato secondo quanto disposto dal DPCM 159/13 e smi.**

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).

Il PUA presso cui andrà presentata la domanda provvederà all’istituzione di un apposito nucleo valutativo incaricato di procedere all’istruttoria delle domande pervenute e alla relativa valutazione sulla base delle indicazioni generali fornite dall’allegato A della D.G.R. 586 del 06/08/2020.

Il nucleo valutativo stabilirà altresì, l’eventuale ulteriore documentazione che dovrà essere prodotta dai beneficiari per attestare una delle suindicate condizioni previste dal comma 49, dell’art. 4 della L.R. n. 13/2018.

Il nucleo valutativo provvederà a redigere l’elenco degli utenti ammessi al contributo e l’elenco dei non ammessi con relativa motivazione.

Le risultanze verranno inviate alla Direzione Generale Aziendale che provvederà a trasmettere gli elenchi degli ammessi al contributo alla Direzione Regionale per l’Inclusione Sociale, per la presa d’atto dei dati, e l’assegnazione dei finanziamenti finalizzati all’erogazione dei contributi alle ASL per la liquidazione agli aventi diritto.

L’importo massimo del contributo da erogare a ciascun beneficiario non potrà superare l’importo annuale di € 2.000,00.



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 5



REGIONE  
LAZIO

### Cause di esclusione e di decadenza del contributo:

Sono esclusi dal contributo le persone non in possesso dei requisiti previsti dal presente atto. Costituiscono cause di decadenza dal beneficio le condizioni sotto indicate se intervenute in data compresa tra la presentazione della domanda e l'approvazione dell'elenco dei beneficiari da parte del nucleo valutativo:

- Il decesso del beneficiario;
- La perdita dei requisiti di accesso;
- Ricovero continuativo in Hospice o altra tipologia di struttura residenziale a totale carico del SSR, o in strutture residenziali sociosanitarie.

**Il termine di scadenza per la presentazione delle istanze è il 31/07/2025.**

Per tutto quanto non espressamente indicato nel presente avviso si fa riferimento alla normativa vigente in materia.

Il Direttore  
UOC Distretto Sanitario di Colferro  
Dott.ssa Uliana Bianchi