



COMUNE DI SAN CATALDO
(Prov. di Caltanissetta)



*I RIP^ SERVIZI AL CITTADINO E ALLE IMPRESE
SERVIZIO II° POLITICHE SOCIALI*

Prot. n°

San Cataldo ,

Oggetto: "Riprogrammazione del Piano di Zona – (parere di congruità n. 37 del 08/10/2015) –
Successiva modifica dell'azione : "Gruppo Appartamento per disabili psichici" – Risorse 2001/2003 –
2004/2006 – Premialità" – Azione 1 – Assistenza Domiciliare Anziani – **Pubblicazione Atti
individuazione beneficiari**

E-Mail

Ai Responsabili dell'Ufficio Servizi Sociali
dei Comuni di
Marianopoli
Milena
Montedoro

Si trasmette, per i provvedimenti consequenziali, i files , Avviso Pubblico e modello di domanda, da pubblicare nei rispettivi Albo Pretorio On-Line, relativo all'Avviso Pubblico Distrettuale per l'individuazione dei beneficiari dell'Azione 1A – Assistenza Domiciliare Anziani" Riprogrammazione del Piano di Zona – Risorse 2001/2003 – 2004/2006 Premialità 1^ Annualità Progettuale - Approvato con Determina Dirigenziale n. 252 del 27/02/2017 .

Si evidenzia che la pubblicazione dovrà decorrere dal 01/03/2017 .

Considerato che la graduatoria è dinamica, la pubblicazione avrà quale termine ultimo quello della 1^ annualità progettuale, e cioè il 31/03/2018.

Si evidenzia che entro il 27 marzo c.a. devono pervenire al Comune capofila gli elenchi degli aventi diritto, rientranti nei posti disponibili assegnati a ciascun Comune, al fine di avviare il servizio nel mese di aprile c.a..

Si allega, altresì, il file relativo alla "Scheda di Valutazione" , ad uso dei Referente Tecnico dei rispettivi Enti.

Distinti Saluti

Il Responsabile del Procedimento
F.to Fascianella Teresa

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
F.to Rag. Aldo Raimondi

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D.11



Bompensiere



Milena



Marianopoli



Serradifalco



Montedoro



ASP n° 2



Comune capofila - San Cataldo

AVVISO PUBBLICO DISTRETTUALE

Azione 1A – Assistenza Domiciliare Anziani”

Riprogrammazione del Piano di Zona – Risorse 2001/2003 – 2004/2006 Premialità

1^ Annualità Progettuale – di cui alla D.D. n. 252 del 27/02/2017

Obiettivi:

- mantenere e favorire il recupero delle capacità e autonomie della persona;
- contribuire al mantenimento dell'equilibrio familiare qualora sia minato da eccessivi carichi assistenziali, stimolando la partecipazione dei familiari al fine di evitare forme di delega totale e di assistenzialismo;
- favorire e consentire la permanenza della persona nel proprio ambiente di vita sociale e familiare;
- promuovere la socializzazione e i rapporti interpersonali degli utenti;
- prevenire e rimuovere situazioni di emarginazione;
- ridurre/eliminare i rischi che possono comportare l'istituzionalizzazione.

Requisiti di Ammissione/Target

Anziani ultra sessantacinquenni in condizione di parziale o completa non autosufficienza, soli o in coppia e/o con figli disabili conviventi e senza adeguato supporto familiare e che non fruiscono di un servizio di assistenza continuativo reso da badanti. Su segnalazione del Servizio Sociale dell'Ente Comunale potrà essere esteso a soggetti di età inferiore al target, che si trovino nelle medesime condizioni.

Al fine di valutare le condizioni di ammissibilità al Servizio, l'Ufficio di Servizio Sociale si avvale degli Assistenti Sociali che provvedono alla compilazione di “**Schede di Rilevazione**” contenenti dati desumibili da questionari, dall'osservazione diretta, dalla consultazione del medico di famiglia.

Il servizio prevede la presa in carico di n° 34 anziani ultra65enni residenti nel Distretto Socio Sanitario n. 11.

Nello specifico:

Comune del Distretto	N° beneficiari assegnati
Marianopoli	3
Milena	4
Montedoro	2
San Cataldo	25
TOTALE	34

Prestazioni:

L'Assistenza domiciliare si articola in prestazioni di varia natura, in rapporto alle esigenze degli utenti e alle risorse disponibili:

- a) aiuto domestico per il governo e l'igiene dell'alloggio, giornaliero e periodico (riordino del letto e della stanza, pulizia ed igiene degli ambienti e dei servizi, preparazione e/o aiuto per i pasti, cambio della biancheria);
- b) igiene e cura della persona: aiuto a favorire l'autosufficienza della persona, vestizione, aiuto per l'igiene personale, aiuto per una corretta deambulazione e nel movimento degli arti invalidati;
- c) preparazione e somministrazione dei pasti;
- d) lavaggio biancheria e stireria;
- e) disbrigo pratiche: cura del disbrigo delle pratiche previdenziali, assistenziali e burocratiche, accompagnamento presso servizi sanitari per accertamenti e day hospital, nonché di tutte le commissioni necessarie richieste dall'assistito, che da solo non può eseguire sia per incapacità motoria che per incapacità psicologica;
- f) servizio sociale.

Il servizio prevede l'erogazione di n° 8 ore mensili a ciascun beneficiario, di prestazioni di Assistenza Domiciliare rese da Soggetti del Terzo Settore No-Profit, regolarmente accreditati all'Albo Distrettuale, liberamente scelti dal beneficiario/Referente Familiare, da Operatori Socio Assistenziali (OSA) attraverso Buoni di Servizio (Voucher).

Il servizio ha la durata di n° 12 mesi, a partire dall'avvio del medesimo, per il beneficiario è vincolata al permanere dei requisiti di ammissione.

Presentazione ed istruttoria delle istanze

Il richiedente del suddetto Servizio, anziano non autosufficiente/Disabile Grave e/o familiare di Riferimento, dovrà presentare istanza su apposito modulo, allegando la seguente documentazione:

- certificazione della Commissione Medica attestante la non autosufficienza o disabilità grave;
- per i casi invalidanti recenti: certificazione del medico di famiglia attestante la non autosufficienza corredato dalla SVAMA sanitaria;
- ISEE, in corso di validità;

fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente e del beneficiario.

Formulazione della Graduatoria

Si formulerà una graduatoria in ordine crescente di ISEE. A parità di ISEE prederà il soggetto anziano richiedente con il maggior numero di punteggio rilevato nella "Scheda di Valutazione"; a parità di punteggio prederà il soggetto, a cui il Servizio Sociale discrezionalmente, in relazione al particolare disagio vissuto, attribuirà un maggiore punteggio.

La graduatoria sarà altresì aggiornata e modificata per:

- decesso dell'utente;
- mutate condizioni del livello di autosufficienza;
- mutate condizioni familiari;
- trasferimento, ricovero dell'utente in un Istituto;
- presentazioni di nuove istanze che evidenziano un maggior bisogno assistenziale.

Eventuale quota di compartecipazione al costo del servizio

Il servizio è gratuito per i soggetti la cui condizione economica complessiva del nucleo familiare di riferimento, determinata ai sensi dell'Art. 1 del D.A. n. 867/S7 del 15/04/2003 e/o s.m.i. - *Accesso agevolato ai servizi - Criteri unificati di valutazione economica (ISEE)* - non supera l'importo annuo del trattamento minimo di pensione INPS per i lavoratori dipendenti adeguato, ove spettante, alle misure fissate dallo art. 38 della Legge n. 488/200, maggiorato:

- del 50% nel caso in cui il soggetto richiedente è unico componente il nucleo familiare;
- del 100% nel caso di due componenti;
- dell'ulteriore 35% per ogni componente minore od adulto oltre il secondo.

Per condizioni economiche superiori i soggetti beneficiari possono essere ammessi al servizio previa compartecipazione in misura pari al 5% del costo sostenuto dal comune per ogni € 516,46 superiore al limite per la gratuità.

Termini presentazione istanza

Le domande di ammissione al servizio dovranno essere presentate nel proprio Comune di residenza, dal 01/03/2013, utilizzando un apposito Modello di Domanda , presso la Porta Unica di Accesso, dislocata in ciascun Comune del Distretto, istituita presso i Segretariati dei Servizi Sociali.

L'ammissione al servizio sarà comunicato dall'Ufficio Servizi Sociali all'interessato

Comune di San Cataldo 01/03/2017

*Il Coordinatore del Gruppo Piano
Dirigente dell'Ufficio Politiche Sociali
del Comune Capofila
F.to Dott. Elio Cirrito*

OGGETTO: Domanda per l'ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare
Azione 1 A – Riprogrammazione del Piano di Zona – Risorse 2001/2003 – 2004/2006 – Premialità

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____
(C.F. _____) e residente in San Cataldo,
CAP 93010 - Prov. CL - Via _____, n. _____,
(Tel./Cell. n. _____), nella qualità di:

- se stesso;
- coniuge;
- parente; (_____);
- affine; (_____);
- altro; (_____);

CHIEDE

L'ammissione al servizio dell'anziano ultra65enne non autosufficiente/disabile grave:

Cognome:	Nome:
Luogo di nascita:	Data di nascita:
Residenza: Via	Recapito telefonico

DICHIARA:

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e della decadenza dai benefici nel caso di dichiarazione non veritiera, secondo quanto disposto dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

- di aver preso conoscenza di quanto previsto nell'Avviso Pubblico Distrettuale di ammissione al servizio;

Pertanto allega alla presente:

- certificazione della Commissione Medica attestante la non autosufficienza o disabilità grave;
- per i casi invalidanti recenti: certificazione del medico di famiglia attestante la non autosufficienza corredato dalla SVAMA sanitaria;
- ISEE, in corso di validità;

fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente e del beneficiario.

San Cataldo, _____

IL DICHIARANTE (Firma)

Il/la sottoscritto/a acconsente che, in riferimento al D.Lgs. 196/2003, i dati personali inseriti nel presente modulo, siano oggetto di trattamenti quale registrazione, conservazione, elaborazione etc. da parte dell'Ufficio Politiche Sociali del comune di San Cataldo per l'uso strettamente necessario cui la presente è riferita. Il richiedente dichiara di essere a conoscenza dei diritti previsti dal D.Lgs. 196/2003.

San Cataldo li _____

IL DICHIARANTE (Firma)
