

23245

15 MAG 2023



Città di Modica

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE  
Settore I  
Affari generali e Servizi alla Persona

n. 1360 del 16 MAG. 2023

Oggetto: Approvazione avviso pubblico e modello di istanza da presentare ai quattro Comuni del Distretto SS 45 per i servizi di assistenza domiciliare per anziani, disabili e portatori di bisogni temporanei di cui all'azione "A ciascuno il suo" del piano di zona 2018 -2019 e, in continuità, del piano di Zona 2019 – 2020;

#### IL RESPONSABILE DEL SETTORE

**Vista** la deliberazione della Giunta Regionale n. 377 del 12/10/2018 con oggetto "linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018 – 2019. Apprezzamento";

**Vista** la deliberazione della Giunta Regionale n. 152 del 24/04/2019 con oggetto "linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2019 – 2020. Apprezzamento";

**Visti** gli adempimenti richiesti da parte della Regione Siciliana, Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, in particolare con D.P. n. 699/Serv. 4/S.G. del 2018 con cui è approvato il documento di programmazione "linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018 – 2019";

**Visti** gli adempimenti richiesti da parte della Regione Siciliana, Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, in particolare con D.P. 439/Serv.4/S.G. del 2019 con cui è approvato il documento di programmazione "linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2019– 2020";

**Visto** il D.D.G. 2469 del 04/152/2018 del Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, Decreto di riparto delle somme FNPS 2016 – 2017;

**Visto** il D.D.G. 1251 del 11/07/2019 come modificato dal D.D.G. 1911 dell'11/11/2019 del Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, Decreto di riparto delle somme FNPS 2018 – 2019;

**Vista** la circolare n. 6 prot. N. 40594 del 10/12/2018 con oggetto Legge 328/2000 – Utilizzo Fondo Nazionale Politiche Sociali 2016 – 2017. "linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018 – 2019. Direttive";

**Vista** la circolare n. 5 prot. N. 29149 del 05/09/2019 con oggetto Legge 328/2000 – Utilizzo Fondo Nazionale Politiche Sociali 2018 – 2019. "linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2019 – 2020. Direttive", come integrata dalla circolare n. 6 prot. 38637 del 15/11/2019;

**Visto** il Piano di Zona 2018 – 2019 del Distretto Socio sanitario 45 approvato dalla Regione Siciliana con parere di congruità n. 7 del 04/02/2021, trasmesso al Comune Capofila di Modica con prot. 4117 del 05/02/2021;

**Considerato** che, tra le misure programmate nel PdZ2018/2019 , è inserita l'azione n. 11 denominata **“A ciascuno il suo”** per un importo complessivo di € 197.324,69 per una annualità e, in continuità con quest'ultima, nel PdZ 2019/2020 è inserita l'azione 5 denominata **“A ciascuno il suo”** per due annualità per un importo complessivo di € 236.075,00 di cui 136.600,00 nella prima annualità ed € 228.075,00 nella seconda annualità;

**Rilevata**, pertanto, la necessità di individuare i beneficiari delle azioni di che trattasi, come previsto nelle apposite schede di quest'ultime, attraverso l'approvazione e pubblicazione di apposito avviso pubblico e del modello di istanza del servizio da presentare presso i quattro comuni del Distretto Socio Sanitario 45;

**Vista** la L.r. n.48/91;

**Visto** il D.lgs n.267/2000;

**Visto** l'OREL;

#### DETERMINA

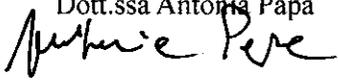
Per i motivi di cui in premessa

1. Di approvare l'avviso pubblico, nonché il modello di istanza che le persone e i nuclei familiari che necessitano di assistenza e/o che si trovano in situazione di bisogno temporaneo dovranno presentare presso gli uffici del segretariato sociale dei quattro Comuni del Distretto Socio Sanitario 45, per accedere ai servizi dell'azione **“A ciascuno il suo”** del piano di zona 2018 -2019 e, in continuità, del piano di Zona 2019 – 2020;
2. Di dare atto che le istanze pervenute ai vari Comuni del Distretto SS 45 entro i termini , saranno valutate dal Servizio Sociale Professionale di ciascun comune del DSS 45;
4. Di dare atto, altresì, che le istanze pervenute oltre termine indicato, pur non essendo immediatamente ammesse per essere utili ai fini della fruizione del servizio, verranno collocate in coda nella graduatoria e saranno considerate in caso di scorrimento della stessa;
5. Di dare atto che i beneficiari del servizio, in possesso dei predetti requisiti, saranno individuati mediante la stesura di apposita graduatoria comunale che verrà pubblicata sui relativi siti comunali;
6. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta alcun impegno di spesa a carico del bilancio comunale dell'Ente;
7. Di nominare Responsabile del procedimento RUP il Funzionario Dott.ssa Antonia Papa;
8. Di dichiarare, ai sensi dell'art.6 par”Conflitto di interessi” del vigente PTPC che in ordine al presente atto non sussiste in capo allo scrivente ipotesi di conflitto di interessi di cui all'art.6 bis della L.n.241/1990, come introdotto dall'art.1, comma 41 della L.n.190/2012;

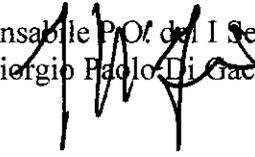
9. Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul sito web dell'Ente.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott.ssa Antonia Papa



Il Responsabile P.O. del I Settore  
Dott. Giorgio Paolo Di Giacomo



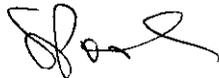
SERVIZIO FINANZIARIO

**ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA**

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

Impegno	Data	Importo	Intervento/Capitolo	Esercizio

Modica, 15/5/23



Il Responsabile del servizio finanziario



Con il suddetto visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

**VISTO PER LA LIQUIDAZIONE**

Visto per i controlli e riscontri amministrativi, contabili e fiscali sulle liquidazioni di cui al presente provvedimento, ai sensi dell'art. 184, comma 4, del D.L.vo 267/2000.

Modica, \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Servizio Finanziario

**PUBBLICAZIONE**

La presente determinazione è pubblicata all'Albo Pretorio online del Comune di Modica, per gg.15 dal 16 MAG. 2023 al 31 MAG. 2023, ed è repertoriata nel registro delle pubblicazioni al n. \_\_\_\_\_.

Modica, \_\_\_\_\_

Il Responsabile della pubblicazione

## UFFICIO PIANO DEL DSS 45

### AVVISO PUBBLICO

#### ASSISTENZA DOMICILIARE PER ANZIANI, DISABILI E PORTATORI DI BISOGNI TEMPORANEI AZIONE "A CIASCUNO IL SUO"

*Risorse a valere del FNPS 2016 – 2017 – 2018 - -2019 e dei Piani di zona 18/19 e 19/20*

#### SI RENDE NOTO

Che sono aperti i termini per la presentazione delle istanze per l'ammissione al Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale (S.A.D.) in favore di persone anziane, dei disabili e portatori di bisogni temporanei residenti nei Comuni afferenti al Distretto Socio Sanitario n. 45 ( Modica Scicli Ispica e Pozzallo) in ottemperanza a quanto previsto dalla scheda di dettaglio Azione 11 ("A Ciascuno il suo") contenuta nel Piano di Zona 2018 -2019 e, in prosecuzione, con l'azione 5 del Piano di Zona 2019-2020.

Si specifica che chi usufruisce già di servizi domiciliari e/o prestazioni monetarie o comunque servizi analoghi, non può accedere immediatamente alle prestazioni previste dal presente avviso che, tuttavia, potranno essere erogate in continuità a precedenti servizi alle persone che, su indicazione del Servizio Sociale professionale, ne hanno un bisogno immediato e urgente e per le quali non può essere sospeso il servizio.

### 1. DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio di assistenza domiciliare, consiste nell'erogazione di prestazioni a domicilio attinenti la quotidianità e viene erogato nei confronti di famiglie che manifestano un bisogno e sono in carico al servizio sociale professionale di uno dei Comuni del Distretto n. 45.

Al servizio si accede, per un tempo limitato, a seguito di istanza dall'interessato al Comune di residenza corredata dalla documentazione prevista al presente avviso.

### 2. PRESTAZIONI PREVISTE

Le prestazioni, fornite dagli Enti del Terzo Settore Accreditati che costituiscono l'albo degli enti accreditati per i servizi alla disabilità e non autosufficienza, sono le seguenti:

- Aiuto domestico (riordino e pulizia della casa)
- Aiuto per l'igiene e cura della persona
- Acquisto alimenti e Preparazione dei pasti
- Sostegno sociale e psicologico
- Disbrigo pratiche
- trasporto senza assistenza.

Il servizio sarà erogato secondo quanto previsto dal PAI elaborato dall'assistente sociale che ha in carico il nucleo familiare.

### 3. PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

#### 4.

I richiedenti possono presentare apposita istanza utilizzando la modulistica già predisposta da scaricare dai siti istituzionali dei Comuni di Modica, Scicli, Ispica e Pozzallo, nella sezione "Avviso bandi e gare"

L'istanza, completa della documentazione richiesta potrà essere presentata anche da un familiare e/o altra persona incaricata, qualora il diretto interessato sia impossibilitato.

Il termine per la presentazione delle istanze unitamente alla documentazione sopra richiesta è fissato entro e non oltre \_\_\_\_\_ :

- Comune di Modica, Servizi Sociali – Palazzo Campailla;
- Comune di Scicli, via Nazionale n. 33;
- Comune di Ispica, Servizi alla Persona – Via dell'Architettura;
- Comune di Pozzallo, Via Bellini, n. 8;

le istanze pervenute entro i termini saranno valutate dal Servizio Sociale Professionale di ciascun comune del DSS 45.

Le istanze pervenute oltre termine indicato, pur non essendo immediatamente ammesse, verranno collocate in coda nella graduatoria e saranno considerate in caso di scorrimento della stessa.

I beneficiari del servizio, in possesso dei predetti requisiti, saranno individuati mediante la stesura di apposita graduatoria comunale che verrà pubblicata sui relativi siti comunali.

### 4.DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Modello I.S.E.E. Socio sanitario relativamente al reddito prodotto nell'anno in corso con allegata Dichiarazione Sostitutiva Unica, DSU, sottoscritta dal dichiarante, in corso di validità;
- Copia del documento di riconoscimento ;
- Per gli anziani non autosufficienti e disabili:
  - copia del verbale della Commissione di Invalidità Civile ed eventuale indennità di accompagnamento;
  - certificazione ai sensi della Legge 104 del 1992 attestante le condizioni di portatore di handicap in situazione di gravità (art. 3 ).

### 5. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Al servizio si accede, a seguito di istanza dell'interessato al Comune di residenza, previa pubblicazione di bando pubblico, corredata dalla documentazione richiesta. La graduatoria sarà redatta secondo i criteri definiti dal presente avviso.

Il servizio è reso tramite Voucher orari e ciascun anziano/famiglia potrà scegliere la Cooperativa che erogherà il servizio fino ad esaurimento delle risorse finanziarie disponibili.

La valutazione dei casi andrà fatta tenendo conto del possesso dei requisiti previsti dalle normative vigenti e applicando, per ciascuno di essi, un punteggio come appresso specificato:

<b>RICHIEDENTE</b>	<b>PUNTI</b>
<b>NUCLEO FAMILIARE MONOCOMPONENTE</b>	<b>10</b>
<b>CON SUPPORTO FAMILIARE</b>	<b>5</b>
<b>SENZA SUPPORTO FAMILIARE</b>	<b>8</b>

## 6. ISTRUTTORIA E AMMISSIONE AL SERVIZIO

A parità di punteggio, la precedenza in graduatoria è data dal minor reddito ai fini ISEE e, in caso di parità di valore di quest'ultimo, avrà la precedenza il destinatario la cui situazione sociale sia valutata maggiormente a rischio dal Servizio Sociale Professionale competente.

Ove il numero delle istanze ecceda la disponibilità, verrà formata una lista d'attesa.

## 7. SOSPENSIONE

Il servizio può essere sospeso temporaneamente, su richiesta, presentata al Servizio Sociale Comunale, da parte dell'utente o di un suo familiare, specificando il periodo e le motivazioni. Cinque giorni prima dello scadere del periodo di sospensione, l'utente o un suo familiare è tenuto a comunicare le sue intenzioni (ripresa del servizio o rinuncia definitiva).

Eventuali assenze dovute a ricoveri temporanei non determinano la dimissione dal servizio.

## 8. MODALITA' DI GESTIONE

Il servizio è gestito mediante il sistema di accreditamento e voucher orari per assicurare la massima scelta e flessibilità alle famiglie. Pertanto ad ogni utente avente diritto, ciascun comune assegnerà un numero di voucher orari corrispondente, nel rispetto del budget assegnato. L'Ente accreditato sarà scelto liberamente dalle famiglie tra gli enti inseriti negli appositi elenchi.

## 9. CESSAZIONE E RIDUZIONE

Il servizio può cessare o essere ridotto nei seguenti casi:

- richiesta scritta dell'utente;
- decesso;
- ricovero prolungato in struttura(>60 giorni)
- sospensione prolungato (> 60 giorni)
- qualora vengano meno i requisiti di ammissione;
- qualora venga meno il rispetto nei confronti del personale (molestie, aggressioni anche verbali, minacce) in forma ripetuta;
- qualora l'utente sia assente dal domicilio per più di tre volte nell'orario in cui deve essere effettuata la prestazione, senza avvertire il personale;

## 10. INFORMAZIONI

È possibile reperire tutte le informazioni utili alla presentazione della domanda di accesso al servizio presso gli uffici dei Servizi Sociali del Comune di residenza.

*Modica 08 Maggio 2023*

*Il Responsabile del procedimento*

*Dott.ssa Antonia Papa*

*Il Responsabile dell'Ufficio Piano*

*Dott. Giorgio Paolo Di Giacomo*





**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DEL VOUCHER SOCIALE PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER ANZIANI, DISABILI E PORTATORI DI BISOGNI TEMPORANEI.**

Risorse a valere del FNPS 2016 – 2017 – 2018 - -2019 e dei Piani di zona 18/19 e 19/20

(modulo da compilare in stampatello)

**RICHIEDENTE**

Il/lasottoscritto/a (cognome).....(nome)..... Nato/a.....Prov.di.....il..... Residente in.....via.....n..... Telefono.....Codice fiscale.....Età.....
--

**CHIEDE**

l'assegnazione del voucher sociale, in ottemperanza a quanto previsto dalla scheda di dettaglio Azione11( A Ciascuno il suo) contenuta nel Piano di Zona 2018 -2019 in prosecuzione 2019-2020, per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare rivolto ad anziani.

A tal fine, a conoscenza del disposto dell'art.76 del DPR445/2000 che testualmente recita:

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 (certificazione) e 47 (notorietà) e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'art. 4- 2° comma- (impedimento temporaneo) sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. (omissis).

fermo restando, a norma del disposto dell'art.75del DPR 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

1. Di essere nato il.....a..... ;
2. Di essere residente a .....in via..... n.....
3. Di essere/non essere stato riconosciuto/a invalido/a civile, con percentuale d'invalidità del .....%, come da verbale numero.....del.....rilasciato da .....di.....

**Il richiedente  
DICHIARA INOLTRE**

- Di vivere da solo  
oppure
- Di vivere con i seguenti componenti il proprio nucleo familiare:

\_\_\_\_\_

Cognome Nome	Data di Nascita	Luogo di Nascita	Rapporto di parentela con il richiedente

1. Di non percepire l'indennità di accompagnamento e che nessun altro componente della famiglia ne beneficia;
2. Di non avere figli;

**OPPURE**

- Tutti i figli vivono fuori dal territorio comunale;
- Tutti i figli si trovano in precaria situazione sanitaria;
- tutti i figli sono impossibilitati a prestare assistenza in quanto gli stessi si prendono cura di un parente convivente in grave difficoltà sanitaria.

**(Nelle ultime due fattispecie è obbligatorio presentare certificazione medica specialistica di strutture pubbliche)**

3. di autorizzare l'Ufficio di Servizio Sociale Professionale del Comune di residenza ad effettuare visite domiciliari ai fini della valutazione della domanda e dei controlli sulla assistenza prestata;
4. di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di residenza: eventuali ricoveri in ospedale o altra struttura residenziale;
5. eventuali altri motivi che facciano venir meno la necessità dei servizi resi;
6. Non saranno ammesse domande presentate oltre il termine previsto dal presente avviso né sarà prevista la presentazione di ulteriore documentazione integrativa oltre lo stesso termine.

.....,data.....

FIRMA

---

Alla domanda dovranno essere allegati i seguenti documenti:

1. Copia documento di riconoscimento in corso di validità;
2. Eventuale documentazione a supporto delle dichiarazioni rese.

**CONSENSO DA PARTE DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO E ALLA DIFFUSIONE DEI DATI SENSIBILI**

Il/La sottoscritto/a dopo essere stato informato ai sensi dell'art.13 del nuovo codice sulla privacy (D. lgs 196 del 30 giugno 2003); preso atto che i trattamenti verranno effettuati comunque nei limiti posti dalla legge inclusi i profili inerenti la salvaguardia della loro riservatezza;

ESPRIME

Il proprio consenso al trattamento dei dati che li riguardano ai fini strettamente necessari per le attività sanitarie correlate all'oggetto della prestazione ed il proprio consenso al trattamento dei propri dati ai fini statistici epidemiologici e di ricerca scientifica, ivi includendovi la comunicazione, diffusione e il trasferimento all'estero nei casi previsti dalla legge.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

---