



## CONSORZIO PER L'INTEGRAZIONE E L'INCLUSIONE SOCIALE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI MAGLIE



### AVVISO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI

#### Finalità

Intervenire nell'assistenza domiciliare in favore di persone anziane ultrasessantacinquenni non autosufficienti, bisognose di sostegno psico-sociale e di cura della persona (preparazione dei pasti, riordino della casa, lavaggio biancheria.) residenti nei Comuni dell'Ambito

#### Destinatari

Il S.A.D. anziani non autosufficienti è rivolto a tutte le persone anziane ultrasessantacinquenni che abbiano i seguenti requisiti:

- residenza in uno dei 12 Comuni dell'Ambito territoriale di Maglie;
- possesso di verbale di invalidità riconosciuta al 100% ;

#### Tipologia di aiuto

- A) PRESTAZIONI DI TIPO DOMESTICO
- B) PRESTAZIONI DI TIPO SOCIO-ASSISTENZIALE
- C) ATTIVITA' DI SOCIALIZZAZIONE
- D) ATTIVITA' VARIE

#### Destinatari e requisiti di accesso

Sono individuati come destinatari dell'intervento i soggetti anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti

I soggetti che beneficiano del Servizio di Assistenza domiciliare partecipano al costo dello stesso nella misura appresso indicata, sulla base del valore dell'ISEE del nucleo familiare convivente abitualmente nella stessa abitazione:

- a. valore dell'ISEE del nucleo familiare non superiore ad € 7.000  
- quota di compartecipazione: nessuna;
- b. valori dell'ISEE del nucleo familiare compresi tra € 7.001 e 30.000
  - valori ISEE tra € 7.001 e 9.500 – quota di compartecipazione: 10%
  - valori ISEE tra € 9.501 e 12.000 - quota di compartecipazione: 20%

- valori ISEE tra € 12.001 e 14.500 - quota di compartecipazione: 30%
  - valori ISEE tra € 14.501 e 17.000 - quota di compartecipazione: 40%
  - valori ISEE tra € 17.001 e 19.500 - quota di compartecipazione: 50%
  - valori ISEE tra € 19.501 e 22.000 - quota di compartecipazione: 60%
  - valori ISEE tra € 22.001 e 24.500 - quota di compartecipazione: 70%
  - valori ISEE tra € 24.501 e 27.000 - quota di compartecipazione: 80%
  - valori ISEE tra € 27.001 e 30.000 - quota di compartecipazione: 90%
- c. valore dell'ISEE del nucleo familiare superiore ad € 30.000  
- quota di compartecipazione: 100%;

### **Criteri di valutazione e attribuzione del punteggio**

I criteri di valutazione delle domande di ammissione al Servizio di Assistenza Domiciliare sono i seguenti:

#### **Età**

- dal 65° anno al 70° = 1 punto per ogni anno
- dal 71° anno al 75° = 2 punti per ogni anno
- dal 76° anno in poi = 3 punti per ogni anno

#### **Condizioni familiari:**

- anziano che vive solo e senza figli = 10 punti
- anziano che vive solo e con figli fuori comune di residenza = 9 punti
- anziano con coniuge e senza figli = 8 punti
- anziano con coniuge e con figli fuori comune di residenza = 6 punti
- anziano che vive solo con figli nel comune di residenza = 4 punti
- anziano con coniuge e con figli nel comune di residenza = 2 punti
- anziano coabitante con figli, parenti o affini o assistente privata = 0 punti

#### **Gravità della condizione di non autosufficienza:**

- Indice di Barthel totale  $\geq 90$  punti 25
- Indice di Barthel totale compreso tra 89 e 70 punti 20
- Indice di Barthel totale compreso tra 69 e 50 punti 15
- Indice di Barthel totale compreso tra 49 e 40 punti 10
- Indice di Barthel totale  $< 40$  punti 5

#### **Valore dell' ISEE del nucleo familiare:**

- non superiore ad € 6.000 punti 10;
- tra € 6.001 e 7.000 punti 9;
- tra € 7.001 e 8.000 punti 8;
- tra € 8.001 e 9.000 punti 7;
- tra € 9.001 e 10.000 punti 6;
- tra € 10.001 e 11.000 punti 5;
- tra € 11.001 e 12.000 punti 4;
- tra € 12.001 e 13.000 punti 3;
- tra € 13.001 e 14.000 punti 2;
- tra € 14.001 e 15.000 punti 1;
- oltre € 15.000 punti 0.

#### **Indice di fragilità assistenziale**

- molto alto: punti 10
- alto: punti 8

- moderato: punti 6
- basso: punti 0

2. A parità di punteggio la precedenza in graduatoria è data dalla maggiore età.

3. Per la formazione della graduatoria non sono presi in considerazione i figli minorenni o inabili, in quanto si presuppone che non siano in grado di ovviare ai bisogni dei genitori.

### **Modalità e termini di presentazione delle domande**

La domanda di accesso al servizio di Assistenza Domiciliare dovrà essere compilata utilizzando il modulo allegato al presente Avviso, all'**Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale di Maglie, sito in piazza Aldo Moro n. 1, direttamente o tramite il Comune di residenza del richiedente**

Le domande possono essere presentate fino al 31.12.2015

### **Istruttoria, formazione della graduatoria e ammissione al servizio**

Ai fini della valutazione delle reali condizioni di non autosufficienza, l'Ufficio di Piano provvede a richiedere la convocazione della Unità di Valutazione Multidimensionale del DSS competente, che esamina i casi mediante SVAMA e attribuisce il relativo punteggio.

Successivamente il Responsabile del Procedimento provvederà all'istruttoria della documentazione regolarmente pervenuta ed alla formazione della Graduatoria unica di Ambito mediante l'applicazione dei punteggi come sopra riportati, per la valutazione di ciascuna domanda.

Il responsabile del procedimento pubblicherà una prima graduatoria tenendo conto delle domande pervenute nei primi 30 giorni dalla pubblicazione del presente Avviso. Ove il numero delle istanze ecceda la disponibilità, verrà formata una lista d'attesa.

Successivamente il RUP, ogni 60 giorni aggiornerà la lista d'attesa.

La graduatoria è approvata con provvedimento del Responsabile dell'Ufficio di Piano.

Il Responsabile del Procedimento pubblica la graduatoria nell'Albo Pretorio dei Comuni dell'Ambito.

Ai soli beneficiari viene data anche comunicazione dell'avvenuta ammissione al servizio.

In caso di coppie sarà ammessa una sola richiesta.

L'ammissione al servizio ha luogo nei limiti delle risorse finanziarie disponibili.

### **Documentazione**

Alla domanda di contributo dovrà essere allegata la seguente documentazione:

1. stato di famiglia del nucleo familiare interessato ovvero autocertificazione;
2. verbali delle Commissioni Sanitarie (invalidità civile, L. n. 104/1992) ovvero certificato medico rilasciato dal MMG attestante la non autosufficienza (in caso di richiesta di invalidità in corso);
3. certificato ISEE del nucleo familiare in corso di validità relativo ai redditi percepiti nell'anno precedente la data della domanda

### **Controlli**

Il servizio sociale professionale o il servizio di segretario sociale può provvedere, attraverso una visita domiciliare, alla verifica dei requisiti.

**Responsabile del procedimento: dr.ssa Pina De Donno. – 0836/489232**

Maglie, 16.3.2015 prot. nr. 185

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO  
Dott. ssa Anna Maria De Carolis



A) Condizioni familiari:

- anziano che vive solo e senza figli
- anziano che vive solo e con figli fuori comune di residenza
- anziano con coniuge e senza figli
- anziano con coniuge e con figli fuori comune di residenza
- anziano che vive solo con figli nel comune di residenza
- anziano con coniuge e con figli nel comune di residenza
- anziano coabitante con figli, parenti o affini o assistenza privata continuativa

B) che il valore ISEE del nucleo familiare convivente, in corso di validità, è pari ad Euro \_\_\_\_\_,00;

C) di essere a conoscenza di dover comunicare tempestivamente al Comune, per iscritto, ogni variazione relativa alla condizione di salute del beneficiario;

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilite dal DPR n. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità.

Il/La sottoscritto/a, in caso di ammissione al servizio richiesto, dichiara di essere a conoscenza che possono essere eseguiti dei controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da confrontarsi con i dati del sistema informativo del Ministero delle Finanze.

La sig.ra / il sig. \_\_\_\_\_

**Autorizza** l'Ufficio di Piano al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio in parola, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.

**Allega:**

- stato di famiglia del nucleo familiare interessato ovvero autocertificazione;
- verbali delle Commissioni Sanitarie (invalidità civile, L. n. 104/1992)
- certificato medico rilasciato dal MMG attestante la non autosufficienza (in caso di richiesta di invalidità in corso)
- certificato ISEE del nucleo familiare in corso di validità relativo ai redditi percepiti nell'anno precedente la data della domanda
- Altri documenti \_\_\_\_\_

(Data) \_\_\_\_\_

(Firma) \_\_\_\_\_