



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

Comuni di Maglie, Bagnolo del Salento, Cannole, Castrignano dei Greci, Corigliano d'Otranto, Cursi, Giurdignano, Melpignano, Muro Leccese, Otranto, Palmariaggi, Scorrano

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 disabili e 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 disabili e anziane ultrasessantacinquenni non autosufficienti residenti in uno dei 12 Comuni dell'Ambito territoriale di Maglie

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 requisiti di accesso:

- residenza in uno dei dodici Comuni dell'Ambito di Maglie;
- possesso di verbale di invalidità;

Ai fini dell'ammissione al servizio e per il mantenimento dello stesso gli utenti non possono usufruire anche delle misure Buoni Servizio, Pro.Vi, Assegno di cura

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

FASCE DI VALORE ISEE	PERCENTUALE DI PARTECIPAZIONE A CARICO DEL BENEFICIARIO
Da 0,00 ad € 6.000,00	Nessuna compartecipazione
Da € 6.001,00 ad € 12.000,00	5% del costo orario appalto
Da € 12.001,00 ad € 20.000,00	10% del costo orario appalto
Da € 20.001,00 ad € 30.000,00	15 % del costo orario appalto

Da € 30.001,00 ad € 40.000,00	20% del costo orario appalto
Oltre € 40.000,00	50% del costo orario appalto

Il mancato pagamento delle predette quote di compartecipazione dopo due solleciti scritti comporterà la cessazione del servizio

Criteria di valutazione e attribuzione del punteggio

a) per gli anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti

Età

- dal 65° anno al 75°: punti 1 per ogni anno
- dal 76° anno al 80°: punti 2 per ogni anno
- oltre 80 anni: punti 3 per ogni anno

Gravità della condizione di non autosufficienza

- Percentuale di invalidità dal 51% al 60% punti 8
- Percentuale di invalidità dal 61% al 70% punti 16
- Percentuale di invalidità dal 71% al 80% punti 24
- Percentuale di invalidità dal 81% al 90% punti 32
- Percentuale di invalidità dal 91% al 100% punti 40

Condizioni familiari

a) Composizione del nucleo familiare (i componenti da considerare ai fini dell'attribuzione del punteggio devono essere maggiorenni ed autosufficienti):

- Anziano solo non autosufficiente punti 5
- con 1 familiare punti 3
- con 2 familiari punti 1
- con 3 e/o più familiari punti 0

b) Presenza di figli non conviventi:

- nessun figlio nello stesso Comune di residenza punti 3
- n.1 figlio nello stesso Comune di residenza punti 1
- più di 1 figlio nello stesso Comune di residenza punti 0

Saranno attribuiti ulteriori punti 2 per la presenza di uno o più familiari conviventi non autosufficienti (la non autosufficienza dovrà essere opportunamente documentata da verbali rilasciati dalla Commissione Medica Sanitaria per il riconoscimento dello stato di invalidità pari al 100%).

Situazione economica ISEE ordinario

non superiore ad € 7.500	punti 30;
tra € 7.501 e 12.000	punti 25;
tra € 12.001 e 18.000	punti 20;
tra € 18.001 e 23.000	punti 15;
tra € 23.001 e 28.000	punti 10;
tra € 28.001 e 35.000	punti 5;
oltre € 35.000	punti 0

A parità di punteggio la precedenza sarà assegnata nell'ordine:

- al grado di invalidità più elevato;

- al possessore dell'ISEE più basso;
- alla maggiore età anagrafica.

b) per le persone disabili

Gravità della condizione di non autosufficienza

- | | |
|---|----------|
| • Percentuale di invalidità dal 51% al 60% | punti 8 |
| • Percentuale di invalidità dal 61% al 70% | punti 16 |
| • Percentuale di invalidità dal 71% al 80% | punti 24 |
| • Percentuale di invalidità dal 81% al 90% | punti 32 |
| • Percentuale di invalidità dal 91% al 100% | punti 40 |

Condizioni familiari

- | | |
|---|----------|
| - persona disabile che vive sola e senza figli: | punti 10 |
| - persona con coniuge entrambi disabili e senza figli o altri parenti conviventi: | punti 10 |
| - persona disabile che vive sola con figli residenti fuori comune: | punti 9 |
| - persona disabile con coniuge e senza figli: | punti 8 |
| - persona disabile con coniuge e con figli fuori comune: | punti 6 |
| - persona disabile che vive sola e con figli nel comune: | punti 4 |
| - persona disabile con coniuge e con figli nel comune: | punti 2 |
| - persona e/o coppia disabile coabitante con figli e/o parenti o affini: | punti 0 |

Situazione economica ISEE ordinario

non superiore ad € 7.500	punti 30;
tra € 7.501 e 12.000	punti 25;
tra € 12.001 e 18.000	punti 20;
tra € 18.001 e 23.000	punti 15;
tra € 23.001 e 28.000	punti 10;
tra € 28.001 e 35.000	punti 5;
oltre € 35.000	punti 0

A parità di punteggio la precedenza sarà assegnata nell'ordine:

- al grado di invalidità più elevato;
- al possessore dell'ISEE più basso;
- alla minore età anagrafica.

L'attribuzione delle ore ad ogni utente avverrà sulla base dei seguenti criteri:

A. Gravità condizione non autosufficienza max punti 40

Per questo criterio si terrà conto della percentuale di invalidità

- | | |
|---|----------|
| • Percentuale di invalidità dal 51% al 60% | punti 8 |
| • Percentuale di invalidità dal 61% al 70% | punti 16 |
| • Percentuale di invalidità dal 71% al 80% | punti 24 |
| • Percentuale di invalidità dal 81% al 90% | punti 32 |
| • Percentuale di invalidità dal 91% al 100% | punti 40 |

B. Situazione abitativa max punti 10

Microclima adeguato	Si	punti 0
	No	punti 1
Condizioni igieniche adeguate	Si	punti 0
	No	punti 2

Condizioni strutturali adeguate	Si	punti 0
	No	punti 2
Servizi igienici adeguati	Si	punti 0
	No	punti 1
Casa isolata	Si	punti 1
	No	punti 0
Barriere architettoniche	No	punti 0
	Si esterne	punti 2
	Si interne	punti 3

C. Rete di cura e supporto *max punti 20*

Nessuna rete punti 20
 Frequenza cura/supporto (familiari, vicinato, amici, associazioni)

- Continua punti 0
- Periodica punti 7
- Occasionale punti 15

D. Situazione economica ISEE *punti 30*

non superiore ad € 7.500 punti 30;
 tra € 7.501 e 12.000 punti 25;
 tra € 12.001 e 18.000 punti 20;
 tra € 18.001 e 23.000 punti 15;
 tra € 23.001 e 28.000 punti 10;
 tra € 28.001 e 35.000 punti 5;
 oltre € 35.000 punti 0

Il numero delle ore di assistenza domiciliare assegnate segue il seguente schema:

Punt. Valut.	N° ore sett. SAD
81-100	5
61-80	4
41-60	3
21-40	2

Nel caso in cui il fabbisogno orario sia pari a 0, il richiedente, ancorché collocato utilmente in graduatoria, non sarà ammesso al servizio.

Il servizio SAD avrà durata annuale, eventualmente prorogabile fino alla pubblicazione del nuovo Avviso.

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 dalla data di pubblicazione del presente avviso e fino alla data del **20.12.2019**

Istruttoria, formazione della graduatoria e ammissione al servizio

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.

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

Il Responsabile del Procedimento pubblica la graduatoria nell'Albo Pretorio del Consorzio 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 provvederà semestralmente, attraverso una visita domiciliare, alla verifica dei requisiti.

Responsabile del procedimento: dr.ssa Anna Maria De Carolis. – 0836/489240

Maglie, 26.11.2019 prot. nr. 940

IL DIRETTORE DEL CONSORZIO
Dott. ssa Anna Maria De Carolis



i componenti da considerare ai fini dell'attribuzione del punteggio devono essere maggiorenni ed autosufficienti

B) Presenza di figli non conviventi:

- nessun figlio nello stesso Comune di residenza
- n.1 figlio nello stesso Comune di residenza
- più di 1 figlio nello stesso Comune di residenza

In caso di disabile compilare la parte sottostante:

A) Condizioni familiari:

- persona disabile che vive sola e senza figli
- persona con coniuge entrambi disabili e senza figli o altri parenti conviventi
- persona disabile che vive sola con figli residenti fuori comune
- persona disabile con coniuge e senza figli
- persona disabile con coniuge e con figli fuori comune
- persona disabile che vive sola e con figli nel comune
- persona disabile con coniuge e con figli nel comune
- persona e/o coppia disabile coabitante con figli e/o parenti o affini

DICHIARA

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. 101/2018 e Reg. UE 676/2016

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
- Altri documenti _____

(Data)_____

(Firma)_____