

Determinazione del responsabile dell'Ufficio di Piano n. 8 del 7 febbraio 2019

Prot. 1965 dell'8 febbraio 2019

Piano Sociale di Zona - Misure 1 e 2 Servizi essenziali

SERVIZIO PUBBLICO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTUALE

AVVISO PUBBLICO

Il responsabile dell' Ufficio di Piano

comunica che

entro il 4 marzo 2019

è possibile presentare la richiesta per l'assegnazione del

Titolo di Cura ed

Assistenza Domiciliare (T.C.A.)

1. DESTINATARI

Possono richiedere l'assegnazione del T.C.A., per l'accesso al Servizio di Assistenza domiciliare distrettuale, i residenti in uno dei Comuni compresi nel Distretto Sociale della Bassa Sabina ed in particolare:

- a. le persone anziane in condizione di totale o parziale non autosufficienza;
- b. le persone con disabilità, anche di minore età.

2. MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA

La richiesta, compilata sul modello predisposto allegato al presente avviso, dovrà essere presentata, pena l'esclusione, entro il **4 marzo 2019** presso l'Ufficio Protocollo del Comune capofila di Poggio Mirteto o del proprio Comune di residenza.

I Comuni dovranno far pervenire al Comune capofila le richieste pervenute entro il giorno 11 marzo 2019.

Alla richiesta dovranno essere allegate, **pena l'esclusione**:

1. l'Attestazione ISEE in corso di validità ai sensi del DPCM n. 159/2013, per prestazioni agevolate di natura socio sanitaria (art. 6 del Dpcm 159/2013) o, nel caso in cui il potenziale beneficiario sia minorenni, per prestazioni agevolate rivolte a minorenni (art. 7 del Dpcm 159/2013);

2. la eventuale Certificazione di invalidità e/o certificazione di grave disabilità ai sensi della L. 104/92 (**obbligatoria** nel caso in cui il potenziale beneficiario abbia meno di 65 anni);

3. la copia del documento di identità del potenziale beneficiario e del richiedente qualora non fosse la stessa persona.

ATTENZIONE: al fine di procedere in tempi brevi alla definizione degli aventi diritto e alla conseguente assegnazione dei T.C.A., le richieste non complete degli allegati su elencati verranno escluse dall'istruttoria senza possibilità di integrazione successivamente al termine di presentazione.

I modelli di richiesta sono disponibili presso tutti i Comuni del Distretto e sul sito www.bassasabinasociale.it.

3. MODALITA' DI EROGAZIONE E VALIDITA'

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è svolto attraverso l'assegnazione del Titolo di Cura e Assistenza (T.C.A.) che consiste in un titolo di pagamento utilizzabile da parte dell'utente del Servizio per acquistare prestazioni di Assistenza Domiciliare. Il T.C.A. ha il valore economico corrispondente al monte ore di prestazioni domiciliari assegnato per ogni mese.

Salvo eventuali proroghe disposte dall'ente capofila del Distretto, la validità del T.C.A. decorre dal primo aprile 2019 ed ha termine il 31 dicembre 2019.

4. SCELTA DEL SOGGETTO EROGATORE

Le persone assegnatarie del T.C.A. scelgono liberamente il soggetto gestore del Servizio di assistenza domiciliare tra i soggetti accreditati e regolarmente iscritti nell'apposito Registro distrettuale.

5. CRITERI DI PARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

Per l'erogazione del T.C.A. è previsto un contributo di partecipazione al costo del Servizio, determinato sulla base del valore Isee, così come previsto dall'articolo 8 del regolamento del Servizio di assistenza domiciliare distrettuale.

6. DEFINIZIONE DELLA GRADUATORIA DEGLI AVENTI DIRITTO

L'Ufficio di Piano verifica la regolarità e la completezza della documentazione presentata e, con specifica determinazione del responsabile del Servizio, ammette alla fase valutativa le richieste conformi ai requisiti previsti e esclude dall'istruttoria le richieste non conformi a tali requisiti.

L'unità funzionale competente del Servizio sociale distrettuale svolge l'istruttoria tecnica volta alla valutazione del bisogno socio assistenziale. L'istruttoria tecnica si conclude con l'assegnazione di un punteggio ponderato e con il conseguente inserimento in graduatoria che viene approvata dal responsabile dell'Ufficio di Piano con specifico atto determinativo. Il punteggio viene assegnato in base ai seguenti criteri:

1. grado delle autonomie di base, della mobilità e della funzionalità cognitiva,
2. grado di supporto della rete sociale e familiare e conseguente rischio di istituzionalizzazione,
3. situazione abitativa,
4. situazione economica.

Nel limite del monte ore complessivo disponibile in base alle risorse assegnate e nell'ordine della graduatoria sopra citata, il responsabile dell'Ufficio di Piano determina l'elenco degli assegnatari del T.C.A. (Titolo di Cura ed Assistenza). Le richieste idonee ma collocate in graduatoria in una posizione non utile ai fini dell'assegnazione del T.C.A. sono inserite in lista di attesa. Le domande di attivazione pervenute dopo la scadenza dei termini dell'avviso pubblico sono valutate ed inserite in lista di attesa a cadenza quadrimestrale.

7. PUBBLICAZIONE ELENCHI, GRADUATORIA E COMUNICAZIONI

Gli elenchi degli ammessi e dei non ammessi e la graduatoria degli assegnatari del T.C.A. saranno pubblicate sul sito del Distretto sociale della Bassa Sabina: www.bassasabinasociale.it.

Al fine di garantire l'anonimato dei richiedenti e al contempo assolvere agli obblighi di pubblicazione e trasparenza, ai richiedenti sarà assegnato un codice corrispondente al numero di protocollo assegnato alla richiesta al momento della presentazione seguito dalle ultime due cifre dell'anno in corso (es: 1234/19).

L'Ufficio di Piano e il Servizio sociale distrettuale, negli orari di ricevimento delle assistenti sociali presso il Comune di residenza, sono a disposizione per fornire ogni ulteriore informazione e chiarimento.

Il responsabile dell'Ufficio di Piano

(Roberto Sardo)

firmato digitalmente

SARDO ROBERTO
08.02.2019 16:20:30 UTC

MODULO DI DOMANDA PER IL TITOLO SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTUALE
DI CURA ED ASSISTENZA

All'Ufficio di Piano
del Distretto Sociale della Bassa Sabina
c/o Comune di Poggio Mirteto
Piazza Martiri della Libertà, 40 Poggio Mirteto

per il tramite del Comune di _____

Il/la sottoscritto/a	
nato/a a _____	il _____
e residente in _____	Via/Piazza _____
codice fiscale _____	
telefono _____	
e_mail _____	

<input type="checkbox"/> PER SE MEDESIMO	
<input type="checkbox"/> PER _L_ SIGNOR _____ codice fiscale _____	
con il quale il richiedente è legato dal seguente vincolo _____ (figlio/a, padre/madre, tutore, fratello/sorella, altro)	
residente in _____ via/p.zza _____	

visto l'Avviso pubblico dell'8 febbraio 2019 prot. n. 1965 relativo all'assegnazione del
TITOLO DI CURA ED ASSISTENZA DOMICILIARE 2019
secondo le linee guida per la realizzazione del Servizio pubblico di Assistenza domiciliare
approvate dal Comitato dei Sindaci il 21 giugno 2017;

CHIEDE

L'ASSEGNAZIONE DEL TITOLO DI CURA ED ASSISTENZA (SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE) PER L'ANNO 2018

Il sottoscritto a tal fine dichiara:

- di aver letto e compreso l'Avviso Pubblico citato in ogni sua parte;
- di essere consapevole che, in conseguenza della presente richiesta, verrà contattato da un'Unità valutativa composta da professionisti qualificati ai fini della valutazione del bisogno socioassistenziale e che tale valutazione può comportare anche la necessità di visite domiciliari e/o colloqui sociali;
- di essere consapevole che l'esito del procedimento verrà comunicato agli interessati esclusivamente mediante pubblicazione sul sito del Distretto Sociale della Bassa Sabina www.bassasabinasociale.it;
- che in caso di utile collocazione in graduatoria, il Titolo di Cura ed Assistenza assegnato avrà validità dal primo gennaio 2018 al 31 dicembre 2018, salvo eventuali proroghe disposte dall'ente capofila del Distretto sociale;
- che in caso di utile collocazione in graduatoria il Titolo di Cura ed Assistenza assegnato potrà essere utilizzato per la fruizione di prestazioni socioassistenziali a domicilio erogate da soggetti scelti dallo stesso destinatario tra quelli iscritti al Registro distrettuale di accreditamento.

Il sottoscritto inoltre dichiara di percepire ovvero non percepire l'indennità di accompagnamento

Consapevole che la presente domanda deve essere corredata, a pena di esclusione, dei documenti richiesti con l'Avviso Pubblico, allega:

- ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità ai sensi del DPCM n. 159/2013, per prestazioni agevolate di natura socio sanitaria (art. 6 del Dpcm 159/2013) o, nel caso in cui il potenziale beneficiario sia minorenne, per prestazioni agevolate rivolte a minorenni (art. 7 del Dpcm 159/2013);**
- la eventuale CERTIFICAZIONE DI INVALIDITÀ E/O CERTIFICAZIONE DI DISABILITÀ ai sensi della L. 104/92 (OBBLIGATORIA NEL CASO IN CUI IL POTENZIALE DESTINATARIO ABBI A MENO DI 65 ANNI);**
- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ del potenziale beneficiario e del richiedente qualora non fosse la stessa persona**

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, il sottoscritto autorizza l'uso e il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, con le modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali all'istruttoria e alla conseguente eventuale concessione del Titolo di Cura ed assistenza (TCA).

data _____

(firma leggibile)