

COMUNE DI TORRETTA



DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 34

Carini Comune capofila - Capaci - Cinisi - Isola delle Femmine - Terrasini - Torretta

AVVISO PUBBLICO

ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI

Si porta a conoscenza della cittadinanza che, a valere sui Piani di Zona 2018/2019 e 2019/2020 del Distretto SS 34, si aprono i termini per la presentazione delle istanze di ammissione al servizio di **ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE ANZIANI** privi di adeguata assistenza da parte dei familiari, e comunque, in una situazione economica precaria, che avrà la durata di 12 mesi decorrenti dall'avvio del servizio.

Il numero dei beneficiari da ammettere al servizio, in argomento sarà definito successivamente in base alla disponibilità finanziaria.

Le prestazioni fornite potranno essere le seguenti:

- igiene e cura dell'ambiente
- igiene e cura della persona
- disbrigo pratiche.

COMUNE DI TORRETTA

23 GEN 2023

PROTOCOLLO N. 884

I requisiti richiesti per l'accesso al servizio in argomento sono i seguenti:

- aver compiuto i 65 anni di età;
- essere residenti nel Comune di Torretta,
- non fruire di altro servizio di assistenza erogato da altri enti (ASP, Distretto, etc) quali, a titolo di esempio, Disabilità Gravissima, Home Care Premium, Progetti ex art. 14 L 328/2000.

Le istanze, redatte esclusivamente su modelli forniti dall'Ufficio Servizi Sociali o reperibili sul sito istituzionale del Comune, dovranno essere presentate **dal 25.1.2023 ed entro il 27.2.2023** presso l'Ufficio Protocollo del Comune o tramite PEC all'indirizzo protocollo@pec.comune.torretta.pa.it

All'istanza dovrà essere allegata la sotto elencata documentazione:

- Modello I.S.E.E. in corso di validità;
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità.
- Eventuale certificazione di invalidità.

Le prestazioni assistenziali da erogare all'anziano, previste dalla normativa vigente, verranno assegnate sulla base delle valutazioni del Servizio Sociale Professionale che individuerà lo stato di bisogno e le risposte più idonee a soddisfarlo. Lo stesso provvederà a stilare apposita graduatoria degli aventi diritto.

Le istanze pervenute fuori termine verranno poste in coda alla suddetta graduatoria e saranno prese in considerazione qualora rimangano disponibili ulteriori posti.

La graduatoria verrà redatta secondo i seguenti criteri:

1) Situazione familiare

- anziano solo non autosufficiente punti 5
- anziano con un familiare convivente non autosufficiente punti 4
- anziano con figli non residenti nel Comune punti 3
- anziano con figli residenti nel Comune punti 1
- anziano con coniuge o figli o altri parenti conviventi punti 0

2) Invalidità

- invalidità senza accompagnamento punti 5
- invalidità con accompagnamento punti 0

3) Età

- da 65 a 70 anni punti 1
- da 71 a 75 anni punti 2
- da 76 a 80 anni punti 4
- da 81 a 85 anni punti 6
- da 86 anni in su punti 8

4) Reddito (Modello ISEE, indicatore ISR)

<i>Sino a</i>	<i>Punti</i>
€ 10.214,68	4
€ 13.619,58	3
€ 16.003,00	2
€ 18.386,43	1
Oltre € 18.386,43	0

A parità di punteggio sarà data priorità all'anziano con maggiore età.

Il servizio verrà svolto a mezzo voucher da personale di enti del privato sociale, in stretta collaborazione con i servizi sociali territoriali e con la famiglia. Gli interessati sceglieranno l'Ente Gestore, competente ad erogare il servizio, tra quelli accreditati presso l'Albo Comunale o presso l'Albo del Distretto Socio Sanitario n.34.

L'Ufficio si riserva di procedere ad idonei controlli, anche a campione, diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese.

Torretta, li _____

Il Coordinatore del SS 34
Dott. Pietro Migliore

Il Presidente del Comitato dei Sindaci
Prof. Giuseppe Monteleone

L'Assessore ai Servizi Sociali,
alla Pubblica Istruzione
"Attività Culturali"

OGGETTO: Assistenza domiciliare in favore di anziani.

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____ residente a _____
In Via _____ n. _____ C.F. _____
Tel. _____ Cell. _____
eventualmente in qualità di _____

CHIEDE

L'ammissione al servizio di ASSISTENZA DOMICILIARE in favore di anziani

- per sé stesso/a
- per il/la sig./sig.ra _____
nato/a a _____ il _____ residente in _____
in Via _____ n. _____ tel/cell. _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico emanato con D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e, consapevole del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- Di avere preso visione dell'Avviso pubblico relativo al servizio in argomento;
- Che il destinatario per cui si chiede l'ammissione al servizio
- ha età di _____ anni (compiuti);
 - ha una invalidità del _____ %;
 - usufruisce di indennità di accompagnamento;
 - non usufruisce di indennità di accompagnamento;
 - fruisce di altri servizi di assistenza domiciliare erogati da _____
 - non fruisce di altro servizio di assistenza erogato da enti diversi (ASP, Distretto, etc)

Che la situazione familiare del destinatario è la seguente:

- anziano solo non autosufficiente
- anziano con un familiare convivente non autosufficiente
- anziano con coniuge o figli o altri parenti conviventi
- anziano con figli residenti nel Comune
- anziano con figli non residenti nel Comune

SI IMPEGNA

a comunicare per iscritto all'ufficio Servizi Sociali ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari che modifichino le dichiarazioni rese nella presente domanda, nonché eventuali rinunce o sospensioni temporanee.

Allega alla presente:

- 1) Attestazione ISEE in corso di validità;
- 2) Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore;
- 3) Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del soggetto per cui si richiede l'assistenza;
- 4) Fotocopia del permesso di soggiorno (solo per cittadini stranieri)
- 5) Altro.

Ai sensi del D.L. n. 196/2003 il/la sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali, contenuti nella domanda, e della documentazione alla stessa allegata per le finalità e le modalità previste dalla normativa vigente e per la loro comunicazione a soggetti e/o istituzioni coinvolte.

Firma
