



DISTRETTO SOCIO SANITARIO D 37

Termini Imerese (capofila), Aliminusa, Caccamo, Caltavuturo, Cerda,
Montemaggiore Belsito, Sciara, Scillato, Sclafani Bagni e Trabia

AVVISO PUBBLICO

***PER LA PRESENTAZIONE DI ISTANZE PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI
ASSISTENZA DOMICILIARE 2021/22 MEDIANTE VOUCHER SOCIALE IN FAVORE
DEGLI ANZIANI DEL DISTRETTO***

La Posizione Organizzativa, Responsabile dei Servizi Socio Assistenziali:

- vista la L.328/00, " Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- visto il Piano di Zona 2018/19 del Distretto Socio-Sanitario 37;
- vista la Delibera del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio Sanitario n.3 dell'08/11/2021;
- vista la Determina Dirigenziale n. 1929 del 17/11/2021

COMUNICA

che entro il termine perentorio del 02/12/2021, gli anziani ultra settantenni, residenti nel Distretto Socio Sanitario n.37, che siano in possesso dei requisiti previsti, possono presentare istanza tendente ad ottenere buoni di servizio (voucher sociali) per l'acquisto di prestazioni domiciliari presso enti accreditati, iscritti nell'apposito Albo del Distretto Socio Sanitario 37.

Gli anziani beneficiari potranno liberamente scegliere tra gli enti accreditati.

Requisiti/modalità di presentazione delle domande

La persona anziana deve:

- a) aver compiuto i 70 anni di età alla data di scadenza dell'avviso pubblico;
- b) vivere da sola o in coppia;
- c) non essere percettori dell'indennità di accompagnamento;
- d) essere residente in uno dei Comuni del Distretto Socio Sanitario n.37;
- e) essere senza figli o avere tutti i figli che vivono fuori dal territorio comunale o avere tutti i figli in precaria situazione sanitaria o impossibilitati a prestare assistenza in quanto gli stessi si prendono cura di un altro parente convivente in grave difficoltà sanitaria (nelle ultime due fattispecie è obbligatorio presentare certificazione medica specialistica rilasciata da strutture pubbliche).

La domanda di partecipazione sarà fornita dall'Ufficio Servizi Sociali dei comuni o potrà essere scaricata dal sito istituzionale del Comune capofila di Termini Imerese: www.comuneterminiimerese.pa.it e dovrà essere consegnata all'Ufficio di Segretariato Sociale di ogni Comune del Distretto Socio Sanitario n.37.

Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000;
- eventuale documentazione a supporto delle dichiarazioni rese.

Prestazioni

Le prestazioni acquistabili presso gli enti accreditati, previo Piano di Assistenza Individualizzato (PAI), sono:

Classificazione	Tipologia prestazioni
1A	Alzata e vestizione di elevata complessità assistenziale
1B	Alzata semplice
2A	Igiene intima a letto non autosufficienti
2B	Igiene intima in bagno
2C	Igiene dei capelli a letto
2D	Igiene dei capelli in bagno
2E	Igiene dei piedi e taglio unghie al bisogno
3A	Bagno a letto (dai capelli ai piedi)
3B	Bagno in vasca o in doccia
4A	Rimessa a letto di elevata complessità assistenziale
4B	Rimessa a letto semplice
5A	Deambulazione assistita complessa
5B	Deambulazione assistita semplice
5C	Mobilizzazione complessa a letto
5D	Mobilizzazione semplice a letto
5E	Mobilizzazione complessa in carrozzina
5F	Mobilizzazione semplice in carrozzina
6A	Preparazione del pasto
6B	Preparazione e aiuto nell'assunzione del pasto
7A	Igiene ambientale ordinaria
7B	Riordino biancheria (cambio stagione)
7C	Lavaggio biancheria
7D	Stiratura biancheria
8A	Accompagnamento nel comune di residenza dell'utente
8B	Disbrigo pratiche (spesa, commissioni, ecc.)

Per eventuali chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio di Segretariato Sociale del comune di residenza e si allegano al presente avviso i "criteri per l'accesso ai voucher sociali relativi al servizio di assistenza domiciliare agli anziani, ai disabili e ai pazienti in assistenza domiciliare integrata".

Il Responsabile del procedimento è la sig. Martines Vincenza, tel. 091/8128418.

Termini Imerese, 17/11/2021

La P.O. Responsabile dei Servizi Socio Assistenziali
Dott. Malatra Fazio



Riservato al Comune
(timbro protocollo)

Al Comune di

.....
(Comune di residenza del beneficiario del voucher sociale)

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DEL VOUCHER SOCIALE
SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI (SADA)**

ANNO 2021/22

(modulo da compilare in stampatello)

RICHIEDENTE

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

CHIEDE

l'assegnazione del voucher sociale, ai sensi del bando approvato con Delibera del Comitato dei Sindaci n.3 dell'08/11/2021 del Distretto Socio Sanitario n.37, per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare rivolti ad anziani.

A tal fine, a conoscenza del disposto dell'art. 76 del DPR 445/2000 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. 75 del 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:

1.

Cognome - Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto di parentela con il richiedente

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

3. 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)

4. 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;

5. di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di residenza:

- eventuali ricoveri in ospedale o altra struttura residenziale;
- eventuali altri motivi che facciano venir meno la necessità dei servizi resi;

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

In fede
Il richiedente

.....

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.

Il Comune di residenza e il Comune di Termini Imerese (capofila) trattano i dati personali nel rispetto del Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali (UE) 2016/579 (General data Protection Regulation, "GDPR"), del D.lgs. 30/06/2003 n.196 ("Codice Privacy"), e delle successive modifiche e integrazioni.

Preso atto dell'informativa il/la sottoscritto/a dichiarante
acconsente al trattamento dei dati personali qui contenuti in quanto funzionali agli scopi per i quali è posto
in essere.

luogo....., data.....

Firma.....



DISTRETTO SOCIO SANITARIO D 37

Termini Imerese (capofila), Aliminusa, Caccamo, Caltavuturo, Cerda, Montemaggiore Belsito, Sciara, Scillato, Sclafani Bagni e Trabia

Criteri per l'accesso ai voucher sociali relativi al servizio di assistenza domiciliare agli anziani, ai disabili e ai pazienti in assistenza domiciliare integrata

Art. 1 - Criteri generali

I comuni del Distretto Socio Sanitario n.37, Termini Imerese (capofila), Aliminusa, Caccamo, Caltavuturo, Cerda, Montemaggiore Belsito, Sciara, Scillato, Sclafani Bagni e Trabia, ai sensi della L. 328/00, definiscono i criteri che disciplinano, all'interno di un sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza dei comuni singoli e associati, l'istituzione dei voucher sociali, quali titoli erogati ai soggetti in difficoltà: anziani, disabili e coloro che necessitano dell'assistenza domiciliare integrata per acquistare prestazioni di assistenza domiciliare presso enti appositamente accreditati.

Il Comune di Termini Imerese è tenutario dell'Albo Distrettuale per l'accREDITAMENTO degli enti privati del no-profit.

Art. 2 – Finalità

L'obiettivo di istituire i voucher sociali è di soddisfare, a livello domiciliare, i bisogni di ordine sociale dei soggetti in difficoltà, al fine di favorire la loro permanenza nell'ambiente di vita e di relazione e di evitare o ritardare il ricovero in istituto, nel rispetto della libera scelta dell'interessato nei confronti degli enti erogatori accreditati, iscritti nell'Albo del Distretto Socio Sanitario 37.

Art. 3 - Tipologia dei voucher sociali erogati

I voucher sociali consistono in una "titoli economici" utilizzabile per fruire di prestazioni domiciliari erogate da enti accreditati.

L'assegnazione dei voucher sociali è legata al progetto assistenziale individualizzato (PAI) stabilito per il servizio di assistenza domiciliare anziani e disabili dal servizio sociale professionale del Comune di appartenenza e per l'ADI dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM), integrata dall'assistente sociale del comune interessato.

Art. 4 – Prestazioni

Le prestazioni acquistabili presso gli enti accreditati, previo PAI, sono:

Classificazione	Tipologia Prestazioni
1A	Alzata e vestizione di elevata complessità assistenziale
1B	Alzata semplice
2A	Igiene intima a letto non autosufficienti

2B	Igiene intima in bagno
2C	Igiene dei capelli a letto
2D	Igiene dei capelli in bagno
2E	Igiene dei piedi e taglio unghie al bisogno
3A	Bagno a letto (dai capelli ai piedi)
3B	Bagno in vasca o in doccia
4A	Rimessa a letto di elevata complessità assistenziale
4B	Rimessa a letto semplice
5A	Deambulazione assistita complessa
5B	Deambulazione assistita semplice
5C	Mobilizzazione complessa a letto
5D	Mobilizzazione semplice a letto
5E	Mobilizzazione complessa in carrozzina
5F	Mobilizzazione semplice in carrozzina
6A	Preparazione del pasto
6B	Preparazione e aiuto nell'assunzione del pasto
7A	Igiene ambientale ordinaria
7B	Riordino biancheria (cambio stagione)
7C	Lavaggio biancheria
7D	Stiratura biancheria
8A	Accompagnamento
8B	Disbrigo pratiche (spesa, commissioni, ecc.)

Art. 5 - Destinatari e requisiti di ammissione

Possono essere ammessi al servizio i cittadini residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario 37.

1. **Servizio assistenza domiciliare anziani** potranno beneficiare anziani o coppie di anziani (entrambi devono farne richiesta), di età non inferiore ai 70 anni, che non percepiscono l'indennità di accompagnamento o altri servizi domiciliari (Home Care - INPS, ecc.) e che:
 - vivono soli;
 - senza figli o con tutti i figli che vivono fuori dal territorio comunale o con tutti i figli in precaria situazione sanitaria o con tutti i figli impossibilitati a prestare assistenza in quanto gli stessi si prendono cura di un altro parente convivente in grave difficoltà sanitaria (nelle ultime due fattispecie è obbligatorio presentare certificazione medica specialistica rilasciata da strutture pubbliche).

I soggetti dovranno presentare la richiesta di ammissione al servizio su apposito modulo fornito dall'Ufficio Servizi Sociali dei comuni.

2. **Servizio di assistenza domiciliare disabili** sarà rivolto ai disabili gravi, di cui al D.P.R. n. 589 de 31/08/2018 della Regione Sicilia, e ai disabili beneficiari di fondi a specifica destinazione.
3. **Servizio domiciliare per i pazienti in ADI** potranno usufruire i soggetti in temporanea inabilità per eccezionali eventi morbosi o traumatici o i malati terminali, attraverso azioni di sostegno nelle quali, oltre il bisogno delle cure sanitarie, si pone la necessità di garantire un'assistenza sociale immediata e più attenta alle loro esigenze. Le domande perverranno all'A.S.P. dai medici di medicina generale, sottoscritte dagli interessati.

Art. 6 - Modalità di accesso

- 1) L'interessato all'assistenza domiciliare anziani, per l'inserimento nella graduatoria di cui all'art 7, dovrà presentare l'istanza, esclusivamente su apposito modulo, al Comune di residenza, entro la data stabilita nell'avviso pubblico.
 - 2) Il soggetto disabile ai sensi del D.P.R. n. 589 de 31/08/2018 della Regione Sicilia e i richiedenti di servizi con fondi a specifica destinazione presenteranno le istanze nel momento in cui si apriranno gli specifici bandi di assistenza domiciliare disabili.
 - 3) Il paziente in ADI potrà accedere tramite l'istanza del medico di medicina generale, che invierà la stessa all'U.V.M. dell'A.S.P.
- L'accesso al servizio non prevede una graduatoria, ma è legato al verificarsi dell'evento morboso o traumatico, fino ad esaurimento delle ore disponibili.

Art 7 - Criteri per la formulazione della graduatoria servizio SADA

Per la stesura della graduatoria del servizio SAD si procederà nel seguente modo:
Le richieste pervenute saranno valutate dall'Ufficio di Servizio Sociale Professionale di concerto col competente Ufficio amministrativo comunale al fine di verificare il possesso dei requisiti e attribuire il relativo punteggio in base ai criteri determinati nella tabella (Allegato "1").
La graduatoria verrà redatta dai succitati uffici ed approvata dal Dirigente di ciascun comune.

Art. 8 - Modalità di assegnazione Voucher

Per l'assegnazione del voucher sociale l'Ufficio di Servizio Sociale Professionale di concerto con il competente ufficio amministrativo comunale procede secondo l'ordine di graduatoria per il SADA e dopo segnalazione dell'UVM per l'ADI sino al raggiungimento delle somme previste.
L'assegnazione del voucher è strettamente legata al PAI.
Il Servizio Sociale Professionale informerà l'interessato dell'esistenza dell'Albo Distrettuale degli Enti accreditati ai quali è possibile rivolgersi, nel rispetto della libera scelta, per usufruire delle prestazioni previste dal progetto personalizzato.

Art. 9 - Controllo

Spetta al Servizio Sociale Professionale di ogni comune il controllo sulle prestazioni erogate.

Art. 10 - Durata dell'assegnazione dei voucher sociali

Salvo decadenza del diritto e comunque fino al raggiungimento delle somme previste, la durata del voucher sociale è strettamente connessa al progetto personalizzato previsto dal piano.
Al Servizio Sociale Professionale di ogni singolo Comune del Distretto 37 è riservata una quota del 10% di voucher assegnati, necessari per sostenere le situazioni di emergenza in favore degli utenti che non hanno partecipato al bando, ma sempre nel rispetto dei requisiti di accesso.

Art. 11 - Modalità di erogazione

Ciascun Comune provvederà, attraverso i propri uffici competenti, all'erogazione dei voucher sociali.
In caso di decadenza del diritto di assegnazione del voucher sociale, per decesso o per trasferimento di residenza in altro ambito o per altra fattispecie, esso verrà assegnato ad un altro soggetto.

L'erogazione dei voucher sociali cesserà all'atto dell'ingresso del soggetto in strutture residenziali e semiresidenziali e verrà sospesa temporaneamente nel caso di ricovero ospedaliero e limitatamente a tale periodo.

Criteri per la formulazione della graduatoria servizio SADA

INDICATORI	CRITERI	PUNTEGGI
ETA'	DAI 70 AI 80	5
	DAI 81 IN POI	10
CONDIZIONI SOCIO FAMILIARI	SOGGETTO SOLO E SENZA FIGLI	30
	COPPIA DI ANZIANI SENZA FIGLI	25
	SOGGETTO SOLO, CON TUTTI I FIGLI CHE RISIEDONO FUORI DAL TERRITORIO COMUNALE O CON TUTTI I FIGLI IN PRECARIA SITUAZIONE SANITARIA O IMPOSSIBILITATI A PRESTARE ASSISTENZA IN QUANTO SI PRENDONO CURA DI UN ALTRO PARENTE CONVINVENTE IN GRAVE DIFFICOLTA' SANITARIA (PRESENTAZIONE DI DOCUMENTAZIONE SPECIALISTICA)	20
	COPPIA DI ANZIANI, CON TUTTI FIGLI CHE RISIEDONO FUORI DAL TERRITORIO COMUNALE O CON TUTTI I FIGLI IN PRECARIA SITUAZIONE SANITARIA O IMPOSSIBILITATI A PRESTARE ASSISTENZA IN QUANTO SI PRENDONO CURA DI UN ALTRO PARENTE CONVINVENTE IN GRAVE DIFFICOLTA' SANITARIA (PRESENTAZIONE DI DOCUMENTAZIONE SPECIALISTICA)	15
VALUTAZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	SITUAZIONE A RISCHIO ELEVATO	15
	SITUAZIONE A RISCHIO MEDIO	10
	SITUAZIONE A RISCHIO BASSO	5