



Città di Casarano

Provincia di Lecce

Ufficio del Piano di Zona n. 4

Casarano – Collepasso – Matino – Parabita –

Ruffano – Supersano – Taurisano

Tel. 0833 502428 Fax 0833 514243

e-mail ufficiodipiano@confinesociale.it



Ufficio del Piano di Zona
N. 4

AVVISO PUBBLICO N. 5/2009 PER L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) PER ANZIANI/DISABILI NON AUTOSUFFICIENTI

Il servizio offre l'aiuto di operatori presso il domicilio dei richiedenti per l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie dirette alla persona e all'ambiente domestico.

Caratteristica del servizio è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata, rese a domicilio, e secondo piani assistenziali individuali (PAI).

Il beneficiario del servizio, utilmente collocato nella rispettiva graduatoria, può fruire, di una sola tipologia di servizio tra quelli indicati nell'art. 24 del Regolamento vigente.

Riferimenti:

Secondo le linee guida Regionali per le non autosufficienze 2008-2010 approvate con delibera della Giunta Regionale del 28 ottobre 2008, n. 1984 e il "Regolamento Unico per l'accesso alle Prestazioni" di Ambito, si **definiscono anziani non autosufficienti**, gli uomini con età maggiore di 65 anni e le donne con età maggiore di 60 anni, che siano disabili in almeno 3 funzioni ADL (autonomie nella vita quotidiana) dimensione di analisi della autosufficienza utilizzate nella valutazione multidimensionale.

La **non autosufficienza** per considerarsi tale:

deve perdurare nel tempo, superando la temporaneità e perdurando anche con il supporto di ausili e tecnologie, che possono migliorare la qualità essenziale, ma non mutano la condizione della persona.

- è spesso causata da più danni progressivi in settori diversi e non solo da eventi patologici catastrofici;
- la sua origine è derivata da danno di tipo fisico, con deficit sulle capacità motorie e/o psichiche che si traduce in disabilità permanenti;
- si accompagna a instabilità clinica/fragilità biologica;
- è identificabile anche come perdita di salute particolarmente collegata alle funzioni cognitive e alla mobilità (salute = autonomia) è quindi collegata alla capacità di compiere le attività di "base" della vita quotidiana (ADL), le semplici funzioni relazionali e di comunicazione con l'esterno;
- è sempre più spesso registrabile un'associazione tra non autosufficienza fisica e psichica (demenze);
- la storia personale, il sostegno sociale e le condizioni reddituali possono essere aggravanti e concause (solitudine, modelli culturali e comportamentali).

Finalità:

- Consentire all'anziano/disabile non autosufficiente una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali;

- Incentivare la permanenza di anziani/disabili non autosufficienti in famiglia e nel proprio contesto sociale mediante misure di sollievo;
- Agevolare la destituzionalizzazione dell'anziano/disabile;
- Dare vita agli anni e non anni alla vita, attraverso la promozione, il mantenimento e il recupero del benessere psico-fisico, prevenendo gli stati di emarginazione e di disagio.

Requisiti del Beneficiario ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE:

- Compimento sessantacinquesimo anno di età per gli uomini e sessantesimo anno per le donne;
- Persone disabili con percentuale di invalidità riconosciuta superiore al 74%;
- Persone non autosufficienti;
- Residenza in uno dei comuni appartenenti all'Ambito N°4 di Casarano (Casarano, Collepasso, Parabita, Matino, Taurisano, Supersano, Ruffano).

Requisiti del Beneficiario DISABILE:

- Persone disabili con percentuale di invalidità riconosciuta superiore al 74%;
- Persone non autosufficienti;
- Residenza in uno dei comuni appartenenti all'Ambito N°4 di Casarano (Casarano, Collepasso, Parabita, Matino, Taurisano, Supersano, Ruffano).

Criteri di ammissione

Saranno ammessi al servizio gli anziani e i disabili non autosufficienti richiedenti secondo la posizione occupata in graduatoria che terrà conto della seguente modalità di assegnazione del punteggio:

Per anziano non autosufficiente

- All'anziano disabile assoluto [Legge n.18/80], in stato di abbandono o non autosufficiente che vive con coniuge non autosufficiente PUNTI 8
- All'anziano disabile assoluto [Legge n.18/80], in stato di abbandono o non autosufficiente che vive solo PUNTI 6
- All'anziano disabile assoluto [Legge n.18/80] non autosufficiente che vive in famiglia PUNTI 5
- All'anziano disabile non autosufficiente, con un'invalidità non inferiore al 74% [art. 2 e 12 Legge n.118/71], che vive con coniuge non autosufficiente PUNTI 3
- All'anziano disabile non autosufficiente, con un'invalidità non inferiore al 74% [art. 2 e 12 Legge n.118/71], che vive solo PUNTI 2
- All'anziano disabile non autosufficiente, con un'invalidità non inferiore al 74% [art. 2 e 12 Legge n.118/71], che vive in famiglia PUNTI 1

Per disabile

- Disabile assoluto [Legge n.18/80] senza familiari nel Comune di residenza Puntti 8
- Disabile assoluto [Legge n.18/80] con familiari presenti nel Comune di residenza Puntti 6
- Disabile con invalidità riconosciuta al 100% [art. 2 e 12 Legge n.118/71] che vive solo Puntti 5
- Disabile con invalidità riconosciuta al 100% [art. 2 e 12 Legge n.118/71] che vive in famiglia Puntti 4
- Disabili con invalidità dal 74% al 99% che vivono soli Puntti 2

A parità di punteggio, si darà precedenza ai richiedenti con minor reddito ai fini ISEE, come stabilito dall'articolo 19 del Regolamento Unico per l'Accesso alle Prestazioni e/o a coloro la cui situazione socio-sanitaria sia valutata maggiormente a rischio dall'UVM o da apposita commissione.

Le quote di compartecipazione alle prestazioni suddette sono determinate come stabilito nel successivo punto.

La durata, la frequenza ed il numero di prestazioni è stabilita nei progetti esecutivi.

Quota di compartecipazione dell'utente al costo del servizio

L'A.D.I., in quanto servizio a domanda individuale, prevede la compartecipazione economica del richiedente in base alla soglia ISEE fissata a € 7.500,00 al di sotto della quale, il soggetto richiedente la prestazione, è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio. Il valore della quota di compartecipazione al costo del servizio è strettamente correlata alla propria situazione economica e scaturente dalla seguente formula:

$$Q = \frac{(ISEE - S_m) * C}{(SM - S_m)}$$

dove:

Q rappresenta la quota di compartecipazione agevolata del richiedente la prestazione sociale;

I.S.E.E. rappresenta l'indicatore della situazione economica equivalente del richiedente integrata come stabilito nel precedente art. 20;

S_m rappresenta la soglia minima ISEE al di sotto della quale il richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio;

C rappresenta il costo unitario, o tariffa, della prestazione sociale agevolata richiesta;

SM rappresenta la soglia massima ISEE oltre la quale è previsto il totale pagamento della prestazione sociale agevolata.

Il cittadino ammesso a beneficiare del servizio di A.D.I. dovrà aderire al progetto personalizzato di assistenza domiciliare concordato con l'Assistente Sociale e impegnarsi al pagamento della quota di partecipazione formulata in base alla situazione economica familiare denunciata. La quota dovrà essere versata anticipatamente ai servizi sociali del comune di residenza, che rilasceranno appositi tickets che dovranno essere consegnati agli operatori incaricati.

Modalità di presentazione della domanda:

La domanda di accesso al servizio di A.D.I. dovrà essere compilata utilizzando il modulo e i relativi allegati in distribuzione presso l'ufficio di Servizio Sociale di residenza, dove va consegnata.

Decorrenza:

La domanda di accesso al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata dovrà essere compilata utilizzando il modulo allegato al presente Avviso, e dovrà essere presentato **entro le ore 12 del 20.05.2009** (ventesimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell'Avviso all'albo pretorio del comune di Casarano) all'**Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, sito in Via Padova, direttamente o tramite il Comune di residenza del richiedente.**

Non verranno prese in considerazione le domande non complete di tutta la documentazione richiesta, né sarà possibile presentare integrazione della documentazione successiva alla data di presentazione delle domande.

Documentazione da allegare:

- Documentazione ISEE e DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) delle condizioni economiche e patrimoniali riferite ai **redditi dell'anno 2008**;
- Documentazione medica attestante la condizione sanitaria (verbale di invalidità) in corso di validità;
- Scheda S.Va.M.A., compilata dal Medico di fiducia per la parte sanitaria e dall'Assistente Sociale del comune di residenza per la parte sociale. Potranno essere allegati alla stessa anche certificazioni specialistiche;
- Certificato medico per ADI (Assistenza Domiciliare Integrata);
- Autocertificazione attestante i **redditi ad ogni titolo percepiti, nell'anno 2008**, ivi inclusi i redditi non fiscalmente rilevanti quali indennità di accompagnamento, pensioni invalidità civile, rendite INAIL/INPS, pensioni estere, ecc..
- Autocertificazione o certificazione della situazione di famiglia;
- Copia fotostatica di un documento di riconoscimento valido con firma autografa del beneficiario e del richiedente se diverso;

Motivi di esclusione

Comporta l'esclusione dalla selezione:

- la mancata indicazione delle proprie generalità;
- la mancata sottoscrizione della domanda;
- la mancata produzione dell'ISEE relativo ai **redditi percepiti nell'anno 2008**;
- la mancata produzione della DSU (Dichiarazione sostitutiva unica) relativa all'anno 2008;
- la mancata produzione dell'autocertificazione attestante i redditi ad ogni titolo percepiti nell'anno 2008, debitamente datata e sottoscritta;
- la mancata produzione della scheda S.Va.M.A.;
- la mancata produzione del Certificato medico per ADI;
- la mancata produzione della documentazione medica attestante la condizione sanitaria in corso di validità (verbali di invalidità);
- la presentazione della domanda al Protocollo Generale, posteriormente ai termini di scadenza del presente avviso;
- la mancanza della copia del documento d'identità con firma autografa;
- la mancanza dell'autocertificazione della situazione di famiglia;

Istruttoria e formazione delle graduatorie:

Il presente avviso è pubblicato sul sito internet del Comune di Casarano www.comune.casarano.le.it e sui siti dei Comuni dell'Ambito di Zona n. 4 ed è affisso all'Albo pretorio dei comuni dell'Ambito di Zona n.4 per giorni venti dalla data del presente avviso.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano – Responsabile Unico del Procedimento cura l'istruttoria delle domande pervenute e la formazione della graduatoria mediante l'applicazione dei punteggi come sopra indicati, per la valutazione di ciascuna istanza.

Il servizio sarà erogato a favore dei soggetti inclusi nella graduatoria suddetta, seguendo l'ordine della stessa e nei limiti delle risorse finanziarie disponibili.

La graduatoria è approvata dal Responsabile dell'Ufficio di Piano – Responsabile Unico del Procedimento con specifico provvedimento, cui viene data idonea pubblicità.

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

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano – Responsabile Unico del Procedimento pubblica la graduatoria di Ambito all'Albo Pretorio dei Comuni dell'Ambito stesso.

Controlli:

L'Ambito si riserva di effettuare sull'ISEE presentato dall'interessato e dai soggetti obbligati ai sensi dell'art. 433 del C.C. e sul tenore di vita, indagini e controlli incrociati con qualsiasi mezzo a disposizione, anche tramite richiesta di controllo da parte di organi competenti del Ministero delle Finanze.

La non veridicità delle dichiarazioni rese e dei documenti presentati annulla la richiesta di intervento, ovvero la prestazione erogata.

I Servizi Sociali Territoriali dei Comuni dell'Ambito, procederanno alla verifica dell'effettiva esistenza del bisogno dichiarato dai richiedenti.

Il destinatario è tenuto successivamente all'erogazione del servizio, a comunicare tempestivamente ogni evento significativo che modifichi le dichiarazioni rese ai fini del servizio medesimo. Nel caso in cui sia accertato in seguito ai suddetti controlli l'inesistenza o la cessazione delle condizioni che hanno comportato l'erogazione del servizio, il Servizio Sociale dell'Ente Titolare dei controlli provvede alla sua revoca e ove se ne ravvisano gli estremi la segnalazione alla autorità giudiziaria.

Per informazioni:

Rivolgersi ai Servizi Sociali del Comune di residenza dove sono a disposizione i modelli per la presentazione della domanda.

Oppure presso :

- Ufficio di Piano Ambito N.4 di Casarano, Via Padova - telefono: 0833/502428

Apertura al pubblico:

da Lunedì a Venerdì dalle ore 10.00 alle 12,00.

Responsabile dell'Ufficio di Piano –
Responsabile Unico del Procedimento
Dott. Antonio Facchini

per se stesso

per il proprio congiunto

secondo i criteri indicati nell'avviso pubblico n. 5/2009 dell'Ambito Territoriale di Casarano.

✓ **Di potersi avvalere delle seguenti prestazioni socio/assistenziali:**

- attività di segretariato sociale;
- svolgimento di pratiche amministrative;
- sostegno alle relazioni interpersonali;
- accompagnamento e mobilitazione;
- aiuto domestico (pulizia della casa, rifacimento letto, riordino indumenti e biancheria);
- aiuto nella pulizia della persona;
- aiuto nella preparazione dei pasti;
- accompagnamento per visite specialistiche sanitarie, esami di laboratorio, riabilitative, per ricovero e per dimissione in e da luoghi di cura.

✓ **Di potersi avvalere delle prestazioni sanitarie, come da allegato certificato medico a corredo della scheda S.Va.M.A.**

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 della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e 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,

D I C H I A R A

(condizione riferita al beneficiario della prestazione richiesta)

A) che si richiede il beneficio per il destinatario sopra indicato, di _____ (anni compiuti), in quanto:

(compilare
2)

Opzione 1 ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE
--

l'opzione 1 o

che la condizione familiare del beneficiario Anziano non autosufficiente è la seguente (crociare una sola opzione):

- Anziano disabile assoluto [Legge n.18/80], in stato di abbandono o non autosufficiente che vive con coniuge non autosufficiente
- Anziano disabile assoluto [Legge n.18/80], in stato di abbandono o non autosufficiente che vive solo
- Anziano disabile assoluto [Legge n.18/80] non autosufficiente che vive in famiglia

- Anziano disabile non autosufficiente, con un'invalidità non inferiore al 74% [art. 2 e 12 Legge n.118/71], che vive con coniuge non autosufficiente
- Anziano disabile non autosufficiente, con un'invalidità non inferiore al 74% [art. 2 e 12 Legge n.118/71], che vive solo
- Anziano disabile non autosufficiente, con un'invalidità non inferiore al 74% [art. 2 e 12 Legge n.118/71], che vive in famiglia

<p>Opzione 2 DISABILE</p>

che la condizione familiare del beneficiario Disabile è la seguente (crociare una sola opzione):

- Disabile assoluto [Legge n.18/80] senza familiari nel Comune di residenza
- Disabile assoluto [Legge n.18/80] con familiari presenti nel Comune di residenza
- Disabile con invalidità riconosciuta al 100% [art. 2 e 12 Legge n.118/71] che vive solo
- Disabile con invalidità riconosciuta al 100% [art. 2 e 12 Legge n.118/71] che vive in famiglia
- Disabili con invalidità dal 74% al 99% che vivono soli

B) che il grado di autonomia del beneficiario è come risulta dall'allegata scheda S.Va.M.A. (valutazione sanitaria);

C) che il beneficiario risulta:

- invalido in attesa di riconoscimento come da allegata copia di richiesta inoltrata alla competente Commissione;
- invalido civile al%;
- titolare di indennità di accompagnamento;
- titolare dello status di handicap ai sensi della Legge 104/92;
- usufruire dell'assegno di cura;
- beneficiare di altri servizi erogati dal Comune o da altro Ente Pubblico (Indicare quale:);
- usufruire di altro sostegno economico (Indicare quale:)

D) di allegare attestazione ISEE e DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) delle condizioni economiche e patrimoniali riferite ai redditi dell'anno 2008;

E) di allegare autocertificazione attestante i redditi del beneficiario ad ogni titolo percepito nell'anno 2008 (es. Indennità di accompagnamento, Invalidità civile, rendite INAIL/INPS, pensioni estere,...) ;

F) di allegare scheda S.Va.M.A., compilata dal Medico di fiducia per la parte sanitaria e dall'Assistente Sociale del comune di residenza per la parte sociale;

G) di allegare il Certificato medico per ADI (Assistenza Domiciliare Integrata);

H) di impegnarsi al pagamento della quota dovuta, quale compartecipazione della spesa, presso i servizi sociali del proprio comune di residenza che rilasceranno appositi tickets;

I) di essere consapevole che in caso di mancato assolvimento del pagamento della quota anzidetta, il servizio A.D.I. sarà sospeso.

ALLEGA alla presente

- 1) Certificazione o autocertificazione della situazione di famiglia;
- 2) Copia dei verbali Commissioni Sanitarie (invalidità civile, L. n. 104/1992 – art. 33 - e verbale dell'indennità di accompagnamento oppure copia della domanda per il riconoscimento dell'invalidità) *oppure*, per coloro che sono in attesa di riconoscimento, copia della richiesta con visto di acquisizione da parte della Segreteria della Commissione Sanitaria presso la quale è stata presentata;
- 3) Attestazione ISEE e DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) delle condizioni economiche e patrimoniali riferite ai **redditi dell'anno 2008**;
- 4) Scheda S.Va.M.A., compilata dal Medico di fiducia per la parte sanitaria e dall'Assistente Sociale del comune di residenza per la parte sociale. Potranno essere allegati alla stessa anche certificazioni specialistiche;
- 5) Certificato medico per ADI (Assistenza Domiciliare Integrata);
- 6) Autocertificazione attestante i redditi ad ogni titolo percepiti, nell'anno 2008, ivi inclusi i redditi non fiscalmente rilevanti quali indennità di accompagnamento, pensioni invalidità civile, rendite INAIL, pensioni estere, ecc..
- 7) Copia fotostatica di un documento di riconoscimento valido con firma autografa del beneficiario e del richiedente se diverso;

AUTORIZZA

Ambito Sociale di Zona n. 4 di Casarano al trattamento dei dati rilasciati *esclusivamente* per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio di assistenza domiciliare integrata, ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.

_____ lì _____

Il Dichiarante

Cod. Reg.-Dott.
Medico di Medicina Generale
Distretto n° 59 Casarano – ASL LE
Indirizzo

CERTIFICATO MEDICO per ADI

Si certifica che il Sig. _____ nato il _____
a _____ prov. di _____ e residente a _____
in Via _____ n° _____ C.F. _____
affetto da:

versa in condizioni di **NON AUTOSUFFICIENZA** per le seguenti condizioni cliniche:

- disabile affetto da pluripatologie e/o patologie cronico-degenerative che determinano una limitazione dell'autonomia;
- disabile fisico-psichico, sensoriale;
- patologie oncologiche in fase avanzata;
- patologie HIV in fase avanzata
- patologie in fase terminale.
- altro: (specificare) _____

Pertanto necessita a domicilio delle seguenti prestazioni sanitarie:

- visite programmate del Medico di MG
- prestazioni infermieristiche
- prestazioni riabilitative
- consulenze specialistiche
- fornitura di particolari presidi sanitari, farmaci, protesi, materiali di medicazione d'uso e consumo
- integrazione ospedale territorio (Day-hospital, day-surgery, ecc.)
- ricovero presso strutture residenziali e/o semiresidenziali

Il Medico