



# COMUNE DI CASTEL DI IUDICA

## Provincia di Catania

---

C.F. 82001990876- P.IVA 019 78050878-C.C.P.15889959 Tesoreria Comunale( 095) 661005-661394-661288

---

## IL SINDACO

### RENDE NOTO

Che nel supplimento ordinario alla G.U.R.S. (p.1<sup>^</sup>) n° 22 del **7 maggio 2010 (19)** è stato pubblicato il sotto riportato avviso pubblico, Allegato al D.D.G. n. 881 del 30/04/2010, contenente i criteri e le modalità per la realizzazione dell'intervento in favore di *anziani non autosufficienti* che hanno compiuto settantacinque anni, allo scopo di favorirne la permanenza o il ritorno in famiglia da attuare attraverso i comuni di residenza degli stessi:

### AVVISO PUBBLICO

#### **CRITERI E MODALITÀ. PER L'ATTUAZIONE DI UN INTERVENTO FINALIZZATO ALLA PERMANENZA O RITORNO IN FAMIGLIA DI PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI, ATTRAVERSO I COMUNI DI RESIDENZA**

##### **1. Finalità dell'intervento**

Finalità dell'intervento è quella di favorire la permanenza o il ritorno in famiglia di persone anziane non autosufficienti.

L'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche sociali e del Lavoro, adotta, con il presente provvedimento e nell'ambito della cornice nazionale e regionale di riferimento finalizzata al potenziamento del sistema delle cure domiciliari,

un programma sperimentale di intervento contenente misure volte al concorso alle spese sostenute dalle famiglie per la permanenza o il ritorno in famiglia della persona non autosufficiente.

Al tal fine, l'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche sociali e del Lavoro, in attuazione della previsione contenuta nella lettera c)-bis del comma 1251 dell.art. 1 della legge 296/2006, nei limiti dello stanziamento di bilancio disponibile, prevede, per

l'anno 2010, l'erogazione, attraverso i Comuni di residenza, di un intervento di sostegno in forma di buono di servizio (voucher) per le famiglie che svolgono funzioni assistenziali nei confronti di anziani non autosufficienti come di seguito specificato.

### **1. Normativa di riferimento e risorse**

legge regionale 9.5.1986 n.22

legge 8.11.2000 n. 328,

legge regionale 31.7.2003 n.10

Intesa sottoscritta in sede di Conferenza Unificata nella seduta del 14 febbraio 2008 in cui si convengono indirizzi per l'utilizzo del Fondo nazionale per le politiche familiari e si demanda a successivi Accordi tra Dipartimento nazionale delle Politiche per la famiglia, Regioni e Autonomie locali, per la realizzazione, ai sensi dell'art. 1 della stessa Intesa, degli interventi di cui all'articolo 1, comma 1250 e comma 1251, lettere b) e c) della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

Sulla disponibilità pari a € 4.096.359,54 una quota non superiore al 10% viene destinata alle spese di gestione dell'intervento.

### **2. Beneficiari**

Sono destinatari del voucher le famiglie che nel territorio regionale mantengono la persona anziana non autosufficiente nel proprio contesto di vita e di relazioni attraverso interventi di supporto assistenziale gestiti direttamente

Il buono di servizio è titolo per l'acquisto di prestazioni domiciliari presso organismi ed enti no profit iscritti all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali, di cui all'articolo 26 della L.R.22/86, nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio assistenza domiciliare, liberamente scelti dalle famiglie.

### **3. Requisiti/modalità di presentazione delle domande**

1. La persona anziana assistita deve:

- a) aver compiuto i 75 anni di età alla data di scadenza dell'avviso pubblico;
- b) essere cittadino italiano, comunitario o extra comunitario. Per i nuclei familiari composti da cittadini stranieri, il beneficiario e il familiare richiedente dovranno essere titolari di carta di soggiorno;
- c) essere stato dichiarato disabile grave o invalido al 100%. Tale stato dovrà essere certificato dalle autorità competenti;
- d) essere residente in un Comune della Regione Siciliana e di usufruire di una adeguata assistenza presso il proprio domicilio o presso altro domicilio privato.

2. Per accedere al voucher è necessario presentare una certificazione ISEE, riferita al periodo di imposta 2009, con un valore massimo di € 7.000,00 dell'intero nucleo familiare in corso di validità.

3. Possono presentare domanda:

- a) l'anziano stesso, quando sia in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita (all.1);

b) i familiari, entro il 4° grado, che accolgono l'anziano nel proprio nucleo e che siano residenti nel territorio regionale da almeno un anno alla data di presentazione della domanda;(all.2)

c) il figlio non convivente che, di fatto, si occupa della tutela della persona anziana purché sia residente nello stesso Comune del beneficiario e che siano residenti nel territorio regionale da almeno un anno alla data di presentazione della domanda (all.3);

4. La domanda deve essere redatta su specifico schema predisposto da questo Assessorato secondo le forme della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e segg. del D.P.R. 28/12/2000, n.445 e la stessa deve essere presentata presso il Comune di residenza del beneficiario.

Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:

- . fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità sia dell'anziano non autosufficiente, sia del familiare richiedente, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000;
- . attestato I.S.E.E. dell'intero nucleo familiare in corso di validità, rilasciato dagli Uffici abilitati. Per favorire la correttezza dell'autocertificazione da presentarsi in materia, si rammenta che i criteri per l'individuazione della composizione del nucleo familiare rilevante per il calcolo dell'ISEE sono stabiliti dall'art. 1 del DPCM n. 242/01;
- . certificazione, rilasciata dagli uffici competenti (ASP, Ministero dell'Economia, INPS etc; ) dalla quale risulti che l'anziano è stato dichiarato invalido al 100% o disabile grave;

La presentazione della predetta documentazione è obbligatoria ai fini dell'ammissione al beneficio. Le istanze corredate della relativa documentazione verranno trattenute e custodite presso l'Ufficio Comunale competente.

#### **4. Istruttoria dei Comuni e richiesta di finanziamento all'Assessorato**

L'istanza deve essere presentata dal soggetto richiedente presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza *entro trenta giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso* e farà fede il timbro dell'ufficio postale o dell'ufficio di protocollo del comune di residenza. I Comuni sono tenuti a fornire ai cittadini adeguate informazioni in merito all'intervento, utilizzando sia i mezzi di pubblicità formale, sia ulteriori strumenti idonei . Ciascun Comune verifica la documentazione presentata e la veridicità delle dichiarazioni contenute nella domanda, nonché la sussistenza delle condizioni socio-ambientali del nucleo familiare: idoneità dell'alloggio e capacità di assistenza al domicilio.

Entro i trenta giorni successivi al termine di scadenza per la presentazione delle domande, i Comuni trasmettono all'Assessorato Regionale Famiglia, Politiche sociali e Lavoro - Dipartimento Famiglia e Politiche sociali - a firma del dirigente responsabile del Settore Servizi Sociali, l'elenco dei soggetti ammissibili all'intervento.

L'Assessorato, pertanto, provvederà al riparto ed all'assegnazione dei contributi nell'ambito dello stanziamento disponibile ai Comuni richiedenti, proporzionalmente al

numero delle domande ammesse al beneficio da parte degli stessi Comuni e trasferirà a questi le somme assegnate.

Successivamente, verrà redatto un piano individualizzato, stabilito tra il beneficiario/familiari ed il Servizio sociale comunale, contenente finalità, obiettivi e azioni concrete, nonché il parametro costo/ore delle singole prestazioni con riferimento ai vigenti C.C.N.L. di comparto.

Al beneficiario verranno consegnati dei voucher per le singole prestazioni elencate nel piano individualizzato.

I predetti voucher di servizio sono spendibili per l'acquisizione di prestazioni, indicate nel successivo art. 5, presso organismi ed enti no profit iscritti all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali, di cui all'articolo 26 della L.R.22/86, nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio scelto.

Gli organismi o gli enti individuati dal beneficiario dovranno anche sottoscrivere il piano individualizzato stabilito dall'assistente sociale comunale e dal beneficiario o dai familiari dello stesso.

Il Comune effettuerà il pagamento in favore degli Organismi o degli Enti che hanno effettuato la prestazione a presentazione dei voucher.

## **5. Prestazioni**

Le prestazioni acquistabili con il voucher presso gli organismi individuati, finalizzate al mantenimento delle persone nel loro ambiente naturale di vita e relazione, consistono in:

- . levata assistita con passaggio dell'utente letto/carrozzina e viceversa;
- . vestizione / svestizione assistita;
- . spostamento nell'ambito domestico per soddisfacimento bisogni fisiologici fondamentali;
- . igiene personale sia ordinaria che straordinaria;
- . frizioni cutanee e mobilizzazione passiva su indicazione sanitaria;
- . accompagnamento fuori della propria abitazione ai fini della risocializzazione e della riattivazione motoria;
- . disbrigo pratiche e collegamento con altri servizi;
- . igiene dell'ambiente domestico ;
- . igiene cambio della biancheria;
- . igiene del vestiario, stiratura e piccoli lavori di cucito;
- . approvvigionamento generi di prima necessità;
- . preparazione e/o somministrazione del pasto a domicilio;
- . preparazione e supervisione terapie orali su indicazione sanitaria;

## **6. Vigilanza da parte dei Comuni**

I servizi sociali del Comune vigileranno sull'attuazione del piano e potranno revocare il voucher qualora le parti interessate ne facessero un uso diverso da quello concordato.

L'Ente o l'Organismo erogatore del servizio è tenuto al rispetto di tutti gli adempimenti di Legge, contrattuali, assicurativi e previdenziali previsti nei confronti dei lavoratori o soci nonché al rispetto delle norme relative alla sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

A richiesta dell'Ufficio Servizi sociali del Comune di residenza, l'Ente o l'Organismo erogatore del servizio è tenuto a fornire la documentazione necessaria ad appurare quanto sopra prescritto ( libro unico del lavoro, cedolini INPS, buste paga ecc..).

I dati forniti dai soggetti richiedenti di cui al presente bando sono raccolti e conservati presso gli Uffici competenti di ciascun Comune, responsabile del trattamento degli stessi ai sensi dall'art.7 del Decreto Legislativo n.193/2003.

### **7. Rendicontazione**

I Comuni, al fine di consentire la rendicontazione regionale dei fondi statali alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento nazionale delle politiche per la famiglia, devono trasmettere immediatamente agli uffici regionali, unitamente ad una relazione finale dell'intervento contenente la descrizione dei risultati raggiunti, l'elenco delle persone non autosufficienti o dei rispettivi familiari cui è stato erogato il beneficio.

In caso di mancato adempimento degli obblighi sopra specificati, verrà disposto dall'Assessorato un intervento sostitutivo con oneri a carico del Comune.

### **8. Tutela della privacy**

I dati dei quali l'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro entra in possesso, a seguito del presente Avviso, verranno trattati nel rispetto della vigente normativa D.lgs 196/03.

### **9. Responsabile del procedimento**

Ai sensi della L. 241/90 la struttura amministrativa responsabile dell'adozione del presente avviso è il Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali nella persona del Dirigente Generale.

### **10. Informazioni sull'avviso**

Si possono ottenere informazioni sul presente Avviso attraverso il sistema delle FAQ attraverso il sito istituzionale dell'Assessorato Regionale della Famiglia delle Politiche Sociali e del Lavoro .

Il Dipartimento inoltre si riserva di emettere successivi atti concernenti istruzioni necessarie per l'attuazione degli interventi.

=====

I modelli della domanda possono essere ritirati presso l'ufficio dei servizi sociali o scaricati dal sito istituzionale del Comune. **[www.comune.casteldiudica.ct.it](http://www.comune.casteldiudica.ct.it)**

Per ulteriori informazioni rivolgersi all'ufficio dei servizi sociali.

Il Capo settore serv. Amm.  
Salvatore Nicotra

Il Sindaco  
Rag. Nicola Pirotti

**Al Sig. Sindaco del Comune  
di  
CASTEL DI IUDICA**

**DOMANDA PER LA RICHIESTA DELL'INTERVENTO A FAVORE DI ANZIANI  
CHE HANNO COMPIUTO SETTANTACINQUE ANNI IN CONDIZIONI DI NON  
AUTOSUFFICIENZA.**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28  
dicembre 2000, n. 445**

**I sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_,**

**sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

- a) di avere compiuto 75 anni;
- b) di essere inserito all'interno di un nucleo familiare e di essere legato ad almeno un componente di detto nucleo da vincolo di parentela, filiazione o affinità;
- c) che il proprio nucleo familiare è residente in Sicilia da almeno un anno alla data di presentazione della domanda;
- d) di essere stato riconosciuto disabile grave ovvero di essere invalido al 100%;
- e) che il proprio nucleo familiare nella totalità dei suoi componenti ai sensi delle disposizioni riportate dal Decreto Legislativo n.109/98 e regolamenti attuativi, con particolare riferimento ai componenti la famiglia anagrafica ed ai soggetti a carico IRPEF come disposto dall'art.1 D.P.C.M. 04.04.2001, n.242, ha una condizione economica valutata con I.S.E.E. non superiore ad €7.000,00;

**CHIEDE**

**La concessione dell'intervento in oggetto indicato nella forma di :**

**? Buono di servizio:** per l'acquisto di prestazioni professionali presso organismi no profit iscritti all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali di cui all'art.26 della L.R. 22/86, nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio assistenza domiciliare.

**A tal fine lo/a scrivente allega alla presente:**

- fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000;
- fotocopia del documento di riconoscimento di un familiare, che parimenti sottoscrive la presente domanda e si impegna a garantire al sottoscritto beneficiario prestazioni di assistenza e di aiuto personale;
- attestato I.S.E.E. dell'intero nucleo familiare in corso di validità;
- certificazione attestante la disabilità grave o in alternativa verbale della Commissione invalidi civili, attestante l'invalidità civile al 100%;

\_l\_ sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 ed è consapevole, altresì, che qualora si accerti la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, decadrà dal beneficio in oggetto.

Le informazioni relative all'attuazione dell'intervento verranno richieste direttamente all'Ufficio Comunale responsabile della gestione dell'intervento.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_

\_l\_ sottoscritto/a familiare si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale.

**Firma del familiare**

\_\_\_\_\_

Al Sig. Sindaco del Comune  
di  
CASTEL DI IUDICA

**DOMANDA PER LA RICHIESTA DELL'INTERVENTO A FAVORE DI ANZIANI  
CHE HANNO COMPIUTO SETTANTACINQUE ANNI IN CONDIZIONI DI NON  
AUTOSUFFICIENZA.**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28  
dicembre 2000, n. 445**

l sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_,

sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- a) che nel proprio nucleo familiare è presente e convivente per vincolo di parentela, filiazione o affinità il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, anziano/a che ha compiuto settantacinque anni e in condizioni di non autosufficienza, cui vengono assicurate prestazioni di assistenza ed aiuto personale;
- b) che il proprio nucleo familiare è residente in Sicilia da almeno un anno alla data di presentazione della domanda;
- c) che il suddetto soggetto anziano è stato riconosciuto disabile ovvero che lo stesso è invalido al 100%;
- d) che il proprio nucleo familiare nella totalità dei suoi componenti, ai sensi delle disposizioni riportate dal Decreto Legislativo n.109/98 e regolamenti attuativi, con particolare riferimento ai componenti la famiglia anagrafica ed ai soggetti a carico IRPEF come disposto dall'art.1 D.P.C.M. 04.04.2001, n.242, ha una condizione economica valutata con I.S.E.E. non superiore ad €7.000,00;

**CHIEDE**

**La concessione dell'intervento in oggetto indicato nella forma di :**

**Buono di servizio:** per l'acquisto di prestazioni professionali presso organismi no profit iscritti all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali di cui all'art.26 della L.R. 22/86, nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio assistenza domiciliare

**A tal fine lo/a scrivente allega alla presente:**

- fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000;
- fotocopia del documento di riconoscimento del soggetto anziano a cui è rivolto il beneficio;
  - attestato I.S.E.E. dell'intero nucleo familiare in corso di validità;
  - certificazione attestante la disabilità grave o in alternativa verbale della Commissione invalidi civili, attestante l'invalidità civile al 100%;

\_ l\_ sottoscritto/a si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale.

\_ l\_ sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 ed è consapevole, altresì, che qualora si accerti la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, decadrà dal beneficio in oggetto.

Le informazioni relative all'attuazione dell'intervento verranno richieste direttamente all'Ufficio Comunale responsabile della gestione dell'intervento.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_

\_ l\_ sottoscritto/a familiare si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale.

**Firma del richiedente**

**Al Sig. Sindaco del Comune  
di  
CASTEL DI IUDICA**

**DOMANDA PER LA RICHIESTA DELL'INTERVENTO A FAVORE DI ANZIANI  
CHE HANNO COMPIUTO SETTANTACINQUE ANNI IN CONDIZIONI DI NON  
AUTOSUFFICIENZA.**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28  
dicembre 2000, n. 445**

**I sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_,**

**sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

- a) di essere legato per vincolo di parentela, filiazione o affinità (specificare) al Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, anziano/a che ha compiuto settantacinque anni e in condizioni di non autosufficienza, cui vengono assicurate prestazioni di assistenza ed aiuto personale;
- b) di risiedere nello stesso comune dell'anziano di cui sopra
- c) di essere residente in Sicilia da almeno un anno alla data di presentazione della domanda;
- c) che il suddetto soggetto anziano è stato riconosciuto disabile ovvero che lo stesso è invalido al 100%;
- d) che il suddetto anziano ha una condizione economica valutata con I.S.E.E. non superiore ad €7.000,00;

**CHIEDE**

**La concessione dell'intervento in oggetto indicato nella forma di :**

**Buono di servizio:** per l'acquisto di prestazioni professionali presso organismi no profit iscritti all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali di cui all'art.26 della L.R. 22/86, nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio assistenza domiciliare

**A tal fine lo/a scrivente allega alla presente:**

- fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000;
- fotocopia del documento di riconoscimento del soggetto anziano a cui è rivolto il beneficio;
- attestato I.S.E.E. dell'intero nucleo familiare in corso di validità;
- certificazione attestante la disabilità grave o in alternativa verbale della Commissione invalidi civili, attestante l'invalidità civile al 100%;

\_ l\_ sottoscritto/a si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale.

\_ l\_ sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 ed è consapevole, altresì, che qualora si accerti la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, decadrà dal beneficio in oggetto.

Le informazioni relative all'attuazione dell'intervento verranno richieste direttamente all'Ufficio Comunale responsabile della gestione dell'intervento.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_

\_ l\_ sottoscritto/a familiare si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale.

**Firma del richiedente**