



Regione Siciliana

Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro

Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali

Servizio VI – Politiche della famiglia e giovanili

Via Trinacria 34/36–90144 Palermo

Prot. n. 60888/56 del 12.12.2018

Responsabile del procedimento: Dott.ssa Patrizia Riotta tel:0917074307-e-mail:patrizia.riotta@regione.sicilia.it

Sostituto responsabile del procedimento: M.Linda La Grassa tel.0917074273.e-mail:mlinda.lagrassa@regione.sicilia.it

Oggetto: Prosecuzione intervento finalizzato alla permanenza o ritorno in famiglia di persone non autosufficienti attraverso i Comuni di residenza. D.A. n. 2753/S6 del 16.12.2014 - Fondi (Stato – Regione).

Ai Responsabili dei Servizi Sociali
dei Comuni dell'Isola
LORO SEDI

Si rappresenta che questo Dipartimento con nota prot. n. 36382 dell'8.11.2018 ha chiesto alla Presidenza del Consiglio dei Ministri di potere utilizzare le economie derivanti dall'utilizzo delle risorse destinate dall'Intesa 19 aprile 2012 (48/CU) e dall'art. 4 del relativo Accordo attuativo del 4 marzo 2014, ad interventi rivolti ad anziani non autosufficienti, per la concessione di un sostegno economico alle famiglie - sotto forma di buono di servizio (voucher)–riservato alla retribuzione di un'assistente familiare preposto alla cura di soggetti anziani ultrasettantacinquenni affetti da grave disabilità o invalidità al 100% conviventi con la famiglia e presso la stessa residenti.

Il Dipartimento nazionale per le politiche della famiglia, verificata la coerenza dell'iniziativa descritta indicate nell'art.3, comma 2, lett.b) dell'Intesa e dell'Accordo attuativo sopra menzionati, ha espresso parere favorevole in ordine all'utilizzo delle economie per la realizzazione di un intervento in prosecuzione dell'Avviso ex D.A. n.2753/S6 del 16.12.2014, riportante criteri e modalità per favorire la permanenza o ritorno in famiglia di persone non autosufficienti.

Per quanto sopra esposto, al fine di consentire a questo Assessorato di porre in essere quanto necessario per la prosecuzione dell'Intervento secondo le modalità già previste dal citato ex D.A. 2753/2014, ed intervenire finanziariamente a favore delle famiglie in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso, nei limiti delle risorse disponibili, si invitano le SS.LL. in indirizzo a volere predisporre un Avviso che preveda erogazione di un contributo economico alle famiglie - sotto forma di buono di servizio (voucher)–riservato alla retribuzione di un'assistente familiare preposto alla cura di soggetti anziani ultrasettantacinquenni affetti da grave disabilità o invalidità al 100% conviventi con la famiglia e presso la stessa residenti, tenendo presente che i criteri da utilizzare per l'accertamento dei requisiti devo essere i medesimi di cui all'ex D.A. 2753/2014.

I Comuni, a seguito di istruttoria ed accertamento dei requisiti dei richiedenti il beneficio, dovranno comunicare a questo Dipartimento, **entro e non oltre il 30 gennaio 2019**, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata dipartimento.famiglia@certmail.regione.sicilia.it l'elenco degli aventi diritto per consentire la ripartizione delle somme fino ad esaurimento delle risorse disponibili. Le istanze pervenute fuori termine resteranno fuori dal piano di riparto.

Il Dirigente del Servizio 6
Dott. Antonio Grasso

COMUNE DI CATTOLICA ERACLEA

(Libero Consorzio Provinciale di Agrigento)

AVVISO PUBBLICO

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

Prosecuzione interventi di cui al D.A. N. 2753 /S6 de 16 dicembre 2014 (GURS p. 1 del 23/01/2015) 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 dell'Assessorato per la Famiglia le Politiche Sociali e il Lavoro della Regione Siciliana;

Considerato che per la realizzazione dell'intervento è stata prevista la concessione di un buono di servizio (voucher) per l'acquisto di prestazioni sociali o sociosanitarie in favore di soggetti anziani ultra settantacinquenni affetti da grave e dimostrata disabilità o invalidità al 100% conviventi con la famiglia, e, quindi, presso la stessa, residenti, con una modulazione dell'intervento secondo limiti di reddito, determinati in funzione del parametro ISEE familiare, tenuto conto che, tale buono sociale, dovrà essere utilizzato quale sostegno economica al care giver familiare, ossia per le prestazioni fornite da assistenti familiari presso la propria abitazione;

Considerato che la Regione ha individuato i comuni della Sicilia quali enti attuatori all'intervento dando mandato agli stessi di provvedere all'istruttoria delle istanze da parte dei soggetti richiedenti il beneficio; Che finalità dell'intervento è quella di favorire la permanenza o il ritorno in famiglia di persone anziane non autosufficienti;

Che l'intervento è rivolto agli anziani ultra settantacinquenni non autosufficienti e persegue misure finalizzate al concorso delle spese sostenute dalla famiglia per la retribuzione di un assistente familiare iscritto all'albo badanti, preposto alla cura dei soggetti sopra indicati ed eventuali misure atte a favorire la permanenza o il ritorno in famiglia degli stessi, quale alternativa al ricovero presso strutture residenziali;

Che per la realizzazione dell'intervento in parola, è stata prevista la concessione di un buono di servizio (voucher) per l'acquisto di prestazioni sociali o sociosanitarie in favore di soggetti anziani ultrasettanta cinquenni affetti da grave e dimostrata disabilità o invalidità al 100%, conviventi e non con la famiglia e, quindi, residenti presso la stessa o meno come di seguito meglio specificato, con una modulazione dell'intervento secondo limiti di reddito determinati in funzione del parametro ISEE familiare, per le prestazioni fornite da assistenti familiari presso la propria abitazione;

Che il voucher è altresì destinato all'acquisto di prestazioni domiciliari presso organismi ed enti no profit iscritti all'albo regionali' delle istituzioni socio-assistenziali, di cui all' art. 26 della legge regionale n. 22/86, nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio assistenza domiciliare, liberamente scelti dalle famiglie.

Che la persona anziana assistita deve:

- avere compiuto i 75 anni di età alla data di scadenza dell'avviso pubblico;
- essere cittadino italiano, comunitario o extra comunitario. Per i nuclei familiari composti da cittadini, stranieri, sia il beneficiario che il familiare richiedente dovranno essere titolari di carta di soggiorno;
- essere stato dichiarato disabile grave o invalido al 100%. Tale stato dovrà essere certificato dalle autorità competenti;
- essere residente in un comune della Regione Siciliana.

Che per accedere al voucher è necessario presentare al comune una certificazione ISEE, con un valore massimo di € 7.000,00 dell'intero nucleo familiare in corso di validità.

Che possono presentare domanda esclusivamente presso il comune di residenza:

- l'anziano stesso, qualora sia in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita (AII.1);
- 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 (AII.2);
- il figlio non convivente che, di fatto, si occupa della tutela della persona anziana purché sia residente nello stesso comune del beneficiario e che sia residente nel territorio regionale da almeno un anno, alla data di presentazione della domanda (AII.3);

Per quanto precede questa Amministrazione Comunale

AVVISA

Tutti i cittadini interessati, che possono inoltrare istanza presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Cattolica Eraclea;

La domanda deve essere redatta su specifico schema già predisposto (AII.1 - AII.2 -AII.3) 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 .La stessa deve essere presentata presso il comune di residenza del beneficiario, con allegata dichiarazione che il soggetto non accede ad altre fonti di finanziamento per il medesimo servizio nell'anno di riferimento.

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. n. 445/2000;
 - attestato ISEE 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, 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 dovranno essere presentate al Comune di Cattolica Eraclea - entro e non oltre la data del **15 gennaio 2019**, farà fede il timbro dell'ufficio di protocollo del Comune.
- Ulteriori informazioni inerenti il presente Avviso si possono ricevere presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune.

Cattolica Eraclea li , 17.12.2018



Il Sindaco
(Arch. Santo Borsellino)

S. Borsellino

DOMANDA PER LA RICHIESTA DELL'INTERVENTO A FAVORE DI ANZIANI IN CONDIZIONE DI
NDN AUTOSUFFICIENZA CHE HANNO COMPIUTO SETTANTACINQUE ANNI

Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

**Al Comune di Cattolica Eraclea
Servizi Sociali**

Da presentare entro il 15 gennaio 2019

____ I_ sottoscritt _____ nat_ a _____
il _____ e residente in Cattolica Eraclea in via _____
n. _____,
C.F. _____ tel. _____

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

DICHIARA

- a) di aver 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 dalla 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. corso di validità pari ad € 7.000,00.

CHIEDE

La concessione dell'intervento in oggetto indicato nella forma di Buono Servizio (Voucher):

Il Buono di servizio (voucher) concesso dovrà essere utilizzato per l'acquisto di prestazioni professionali presso organismi non profit iscritti all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali di cui all'art.26 della l.r.n.22/86,nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio assistenza domiciliare.

A tal fine lo/la scrivente allega alla presente la sottoelencata documentazione così come previsto dall'Avviso.

1. fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'art.38 del DPR n.445/2000;
2. 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;
3. attestazione ISEE dell'intero nucleo familiare in corso di validità;
4. certificazione attestante la disabilità grave o in alternativa verbale della commissione invalidi civili, attestante l'invalidità civile al 100%.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazione 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 _____

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

Da presentare entro il 15 gennaio 2019

Al Comune di CATTOLICA ERACLEA

Servizi Sociali

Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

<p>I sottoscritt _____ nat_a _____ il _____ e residente in Cattolica Eraclea in via _____ n. _____, C.F. _____ tel _____</p>
--

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

DICHIARA

- a) che nel proprio nucleo familiare è presente e convivente per vincolo di parentela, filiazione, o affinità il .sig..... anziano/a che ha compiuto 75 anni e versa in condizioni di non autosufficienza, cui vengono assicurate beneficiario prestazioni di assistenza e di aiuto personale;
- b) che il proprio nucleo familiare è residente in Sicilia da almeno un anno dalla data di presentazione della domanda;
- c) che il suddetto soggetto anziano è stato riconosciuto disabile grave 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 a € 7.000,00.

CHIEDE

La concessione dell'intervento in oggetto indicato nella forma di Buono Servizio (voucher):

Il buono di servizio (voucher) concesso dovrà essere utilizzato per l'acquisto di prestazioni professionali presso organismi non profit iscritti all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali di cui all'art.26 della l.r.n.22/86, nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio assistenza domiciliare.

A tal fine lo/la scrivente allega alla presente la sottoelencata documentazione così come previsto dall'Avviso:

1. fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'art.38 del DPR n.445/2000;
2. fotocopia del documento di riconoscimento del soggetto anziano cui è rivolto il beneficio;
3. Attestato I.S.E.E. riferito al periodo di imposta 2013, dell'intero nucleo familiare, in corso di validità;
4. certificazione attestante la disabilità grave o, in alternativa, verbale della commissione invalidi attestante l'invalidità civile al 100%

Il sottoscritto si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale.

Il sottoscritto 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 DPR 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 _____

Il sottoscrittofamiliare si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale.

Firma del richiedente _____

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

Da presentare entro il 15 gennaio 2019

**Al Comune di Cattolica Eraclea
Servizi Sociali**

Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

I sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____ e residente in Cattolica Eraclea in via _____ n. _____, C.F. _____ tel _____
--

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

DICHIARA

- di essere figlio, non convivente che, di fatto, si occupa della tutela della persona anziana;
- di risiedere nello stesso comune dell'anziano di cui sopra ed è residente nello stesso Comune dell'anziano da almeno un anno alla data di presentazione della domanda;
- che il suddetto soggetto anziano è stato riconosciuto disabile grave ovvero che lo stesso è invalido al 100%;
- che il suddetto anziano ha una condizione economica valutata con I.S.E.E. non superiore a € 7.000,00.

CHIEDE

La concessione dell'intervento in oggetto indicato nella forma di Buono servizio (voucher)

Il buono servizio (voucher) concesso dovrà essere utilizzato per l'acquisto di prestazioni professionali presso organismi non profit iscritti all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali di cui all'art.26 della l.r.n.22/86, nelle sezioni anziani e/o inabili per la tipologia di servizio assistenza domiciliare.

A tal fine lo/la scrivente allega alla presente la sottoelencata documentazione così come previsto dall'Avviso:

- fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'art.38 del DPR n.445/2000;

2. fotocopia del documento di riconoscimento del soggetto anziano a cui è rivolto il beneficio;
3. attestato I.S.E.E. dell'intero nucleo familiare, in corso di validità;
4. certificazione attestante la disabilità grave o, in alternativa, verbale della commissione invalidi attestante l'invalidità civile al 100%.

Il sottoscritto si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale

Il sottoscritto 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 DPR 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 _____

Il sottoscritto familiare si impegna a garantire al soggetto anziano prestazioni di assistenza e di aiuto personale.

Firma del richiedente _____