



**COMUNE DI MAGISANO**  
*Provincia di Catanzaro*



**BANDO PUBBLICO PER I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**



*PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE  
SOCIO-ASSISTENZIALE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI (SAD).*

Possono concorrere al presente Bando i cittadini che si trovano nelle condizioni di cui ai successivi articoli e che siano residenti nel Comune di Magisano

**ART. 1 - DESTINATARI E REQUISITI DI ACCESSO**

Possono inoltrare richiesta di assistenza, i cittadini ultra sessantacinquenni residenti nel comune di Magisano in condizione di parziale o totale non autosufficienza e disabilità.

**ART. 2 – PRESTAZIONI PREVISTE**

Il personale dei soggetti erogatori del servizio, fornirà le prestazioni con riferimento ai bisogni dell'utente:

- Aiuti volti a garantire l'autosufficienza nelle attività giornaliere;
- Aiuto per il governo dell'alloggio e delle attività domestiche;
- Interventi volti a favorire la socializzazione e la vita di relazione degli utenti;

**ART. 3 – AMMISSIONE ALLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA. CRITERI PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**

L'ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) è, in ogni caso, subordinata alla valutazione multidimensionale effettuata da\_\_\_\_\_. Nel caso le richieste superino la disponibilità di posti, verrà stilata una graduatoria di accesso al servizio in base ai criteri stabiliti preventivamente e di seguito riportati.

**CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA PER LE PERSONE ANZIANE**

La graduatoria per l'accesso al servizio sarà formulata con l'attribuzione di un punteggio sulla base dei seguenti parametri:

**Età**

- dal 65° anno al 75° anno: punti 1
- dal 76° anno al 80° anno: punti 3
- oltre 80 anni: punti 5

**Stato di disabilità o invalidità**

- persona portatore di handicap in situazione di gravità (art. 3, co. 3 legge 104/92): punti 5
- persona portatore di handicap (art. 3, co. 1 legge 104/92): punti 3
- persona invalida da 60% al 100% in attesa del riconoscimento di cui alla legge n. 104/92: punti 1

### **Condizioni familiari**

- persona che vive sola:	punti 10
- persona che vive con coniuge e/o figli o altri familiari non autosufficienti:	punti 9
- persona che vive sola con figli residenti fuori dal Comune di Magisano:	punti 6
- persona che vive con coniuge autosufficiente e con figli fuori comune di Magisano:	punti 5
- persona che vive sola con figli residenti nel Comune di Magisano:	punti 4
- persona che vive con coniuge e con figli nel comune Magisano:	punti 2
- persona e/o coppia disabile non autosufficiente coabitante con figli o altri familiari e/o affini autosufficienti:	punti 0

### **Valore dell' ISEE del nucleo familiare**

- non superiore ad € 3.000:	punti 10
- tra € 3.001 e € 6.000:	punti 8
- tra € 6.001 e € 9.000:	punti 6
- tra € 9.001 e € 12.000:	punti 4
- tra € 12.001 e 15.000:	punti 2
- tra € 15.001 e € 30.000:	punti 1
- oltre € 30.000 e fino ad un massimo di € 40.000,00:	punti 0

A parità di punteggio la precedenza sarà assegnata nell'ordine:

- anziano/a solo/a;
- al possessore del reddito più basso;
- alla persona più anziana.

### **ART. 4 - CESSAZIONE E SOSPENSIONE DEL SERVIZIO**

Il servizio di cui al presente bando può cessare in caso di:

- rinuncia scritta dell'utente ovvero del familiare di riferimento;
- trasferimento della residenza o domicilio da parte del beneficiario in comuni diversi da quello di promotore del suddetto bando.
- decesso dell'assistito;
- accoglienza in strutture residenziali dell'utente;

### **ART. 5 - MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DOMANDE PER AMMISSIONE AI SERVIZI**

Per partecipare al presente Bando occorre presentare, presso il Comune di Magisano, la seguente documentazione:

1. Istanza di partecipazione, compilata utilizzando l'apposito modello disponibile presso gli uffici del Comune di Magisano o scaricabile dal sito internet: [www.comune.magisano.cz.it](http://www.comune.magisano.cz.it) dall'interessato ovvero da un tutore, o di incapacità di agire, con allegato documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i soggetti;
3. Copia Verbale Accertamento dell'Invalidità Civile, ai sensi dell'art. 20 della Legge n. 102/2009 (eventuale);
4. Copia Verbale Accertamento di Handicap, ai sensi della legge n. 104/92 (eventuale);
5. Attestazione ISEE Sociosanitaria - in corso di validità - (previa esclusione)
6. Se convivente Attestazione ISEE Sociosanitaria - in corso di validità - del nucleo familiare compreso l'utente che beneficerà di tale servizio. (previa esclusione)

La suddetta documentazione dovrà pervenire al protocollo del Comune di Magisano, in busta chiusa, **entro le ore 13,00 del giorno 05 febbraio 2018**. Farà fede la data di acquisizione al protocollo del Comune.

Gli Uffici del Comune di Magisano avranno cura di verificare la presenza di tutti i documenti richiesti e provvederà alla valutazione del possesso dei requisiti.

I dati e le informazioni assunte saranno utilizzate per determinare il grado di bisogno dell'utente, la tipologia e le modalità dell'intervento. Per ciascun soggetto fruitore del servizio sarà redatto un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) contenente:

- le prestazioni da erogare;
- la cadenza e la durata delle prestazioni;
- l'eventuale programma degli incontri periodici di valutazione dell'intervento socio-assistenziale.

#### **Art. 6 - ISTRUTTORIA, VALUTAZIONE DELLE DOMANDE E FORMULAZIONE GRADUATORIA**

Gli uffici del Comune di Magisano provvederanno all'istruttoria definitiva della domanda sulla base della sussistenza di tutte le condizioni previste dal presente Bando, predisponendo apposita graduatoria sulla base dei criteri di cui al presente Bando. La graduatoria sarà approvata con determinazione del Dirigente dell'Area Amministrativa del Comune di Magisano. Essa verrà pubblicata all'Albo Pretorio e sul sito internet: [www.comune.magisano.cz.it](http://www.comune.magisano.cz.it) con valore di notifica a tutti gli interessati. Entro 10 giorni dalla pubblicazione sarà possibile presentare istanza di riesame della propria situazione. La graduatoria definitiva, ottenuta in seguito all'esame degli eventuali reclami, sarà pubblicata con le stesse modalità innanzi riportate.

Gli utenti dovranno comunicare per iscritto al Comune ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari, nonché eventuali rinunce al servizio o sospensioni temporanee.

Potranno comunque essere accolte istanze di accesso al Servizio anche oltre il termine di cui sopra, nell'ipotesi dell'insorgenza di gravi patologie o stati di handicap e in presenza di disponibilità di posti. Diversamente le istanze saranno inserite nella graduatoria e gli interessati potranno avere accesso ai servizi in caso di scorrimento della medesima.

#### **ART. 7 - MOTIVI DI ESCLUSIONE E ACCERTAMENTI**

Saranno escluse le istanze:

- pervenute fuori i termini indicati nel presente bando;
- che non siano state redatte utilizzando l'apposito modello predisposto;
- presentate da soggetto non ammissibile;
- non debitamente sottoscritte dal soggetto richiedente;
- non complete della documentazione richiesta, compresa la copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità.
- Soggetti che già usufruiscono di prestazioni identiche e/o analoghe di assistenza domiciliare (SAD) erogate da altri progetti e/o enti saranno soggette ad accertamento.
- Nel caso di eventuale esubero di domande, chi già usufruisce di servizi analoghi sarà inserita in ordine cronologico, quindi dopo gli aventi diritto che non usufruiscono di tali prestazioni.

I nuclei familiari utilmente collocati in graduatoria saranno sottoposti ad accertamenti e controlli, come previsto dalla normativa nazionale vigente, relativi a quanto dichiarato in sede di autocertificazione disponendo, nei casi accertati di falsa dichiarazione, la denuncia all'Autorità Giudiziaria.

## **ART. 9 - INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Ai sensi del D.L. n. 196/2003, si informano i partecipanti alla selezione che:

- i dati personali forniti dai partecipanti saranno raccolti e trattati, in modalità cartacea ed informatica, presso il Comune di Magisano, per le finalità di gestione del procedimento, nei modi e limiti necessari per perseguire tali finalità.
- le modalità del trattamento sono esclusivamente quelle di cui al D.L. n. 196/2003 e dunque il trattamento avverrà: in modo lecito e secondo correttezza; per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini non incompatibili con tali scopi; su dati esatti e, se necessario, aggiornati; su dati pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e successivamente trattati; su dati conservati in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati.
- il trattamento di dati personali per scopi storici, di ricerca scientifica o di statistica è compatibile con gli scopi per i quali i dati sono raccolti o successivamente trattati e può essere effettuato anche oltre il periodo necessario a questi ultimi scopi cui sono destinati i dati;
- il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'accertamento del possesso dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura;
- i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: 1) il personale interno del Comune di residenza, e del Soggetto gestore del servizio implicato nel procedimento; 2) ogni altro soggetto che abbia interesse giuridicamente rilevante ai sensi della L. 7 agosto 1990 n. 241; i diritti attribuiti ai partecipanti sono quelli di cui all'articolo 7 del D. Lgs. n. 196/2003.

## **ART. 10 - INFORMAZIONI**

Informazioni in merito alla presente procedura potranno essere richieste al Comune di Magisano presso gli uffici preposti.

Magisano.....

IL RESPONSABILE DELL'AREA AMMINISTRATIVA  
F.to Giuseppina RICCELLI



usufruisce dei seguenti servizi di assistenza domiciliare di tipo socio assistenziale \_\_\_\_\_

usufruisce dei seguenti servizi di assistenza erogati dal progetto HCP promosso dall'INPS.(indicare tipo di prestazioni di cui è beneficiario).

\_\_\_\_\_

- che il nucleo familiare del destinatario per cui si chiede il servizio è composto da n. \_\_\_\_\_ persone;

- che la condizione familiare del beneficiario è la seguente (*barrare la voce che interessa*):

persona che vive sola

persona che vive sola con coniuge e/o figli o altri familiari non autosufficienti

persona che vive sola con figli residenti fuori del Comune

persona che vive sola con figli residenti nel Comune

persona che vive con coniuge autosufficiente e con figli fuori comune

persona che vive con coniuge e con figli nel comune

persona e/o coppia disabile non autosufficiente coabitante con figli o altri familiari e/o affini autosufficienti

### **ALLEGA alla presente**

1) Attestazione ISEE sociosanitaria del nucleo familiare relativo ai redditi percepiti nell'anno 2017;

2) Scheda di richiesta di accesso ai servizi socio – sanitari territoriali (SVAMA), rilasciata dal medico curante, su modello dell'ASP di riferimento si precisa che l'assistenza infermieristica non prevista;

3) Verbali Commissioni Sanitarie (invalidità civile, L. n. 104/1992 e verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento ovvero idonea certificazione sanitaria rilasciato da strutture del SSN);

4) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

5) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità del soggetto per il quale si richiede l'assistenza;

6) Eventuale altra documentazione idonea ad attestare il possesso di ulteriori requisiti

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto, infine, dichiara quanto segue:

o di avere preso visione dell'BANDO per l'erogazione dei servizi di Assistenza domiciliare per anziani non autosufficienti;

o di impegnarsi a comunicare al Comune di Magisano – entro e non oltre 15 giorni dalla data in cui ne sarò venuto a conoscenza - ogni variazione relativa alle condizioni personali, reddituali e familiari dichiarate all'atto della domanda, nonché ogni altro evento suscettibile di modificare la condizione del beneficiario, previa interruzione del servizio;

o di essere a conoscenza che la documentazione di coloro che beneficeranno del servizio verrà sottoposta ai controlli previsti dalle leggi vigenti al fine di verificare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora si riscontrasse una situazione difforme rispetto alle dichiarazioni da me sottoscritte è prevista la segnalazione all'Autorità Giudiziaria.

o di autorizzare il Comune di Magisano al trattamento dei dati rilasciati, *esclusivamente* per l'espletamento del servizio di assistenza domiciliare, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii. con le modalità indicate nell'BANDO pubblico.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)

### **ATTENZIONE:**

**Si rammenta che nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuate, da parte della Guardia di Finanza, presso gli Istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli articoli 4, comma 2, del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati del sistema informativo del Ministero delle Finanze.**



- non usufruisce di altri servizi di assistenza domiciliare o buoni spendibili per acquisire servizi di cura e assistenza; ovvero
- usufruisce dei seguenti servizi di assistenza domiciliare di tipo socio assistenziale \_\_\_\_\_
- usufruisce dei seguenti servizi di assistenza erogati dal progetto HCP promosso dall'INPS. (indicare tipo di prestazioni di cui è beneficiario).
- 

- che il nucleo familiare del destinatario per cui si chiede il servizio è composto da n. \_\_\_\_\_ persone;
- che lo *stato di salute* del beneficiario è il seguente:
- persona portatore di handicap in situazione di gravità (art. 3, co. 3 legge 104/92)
- persona portatore di handicap (art. 3, co. 1 legge 104/92)
- persona invalida al 100% in attesa del riconoscimento di cui alla legge n. 104/92
- altro (specificare) \_\_\_\_\_
- 

che la *condizione familiare* del beneficiario è la seguente:

- persona disabile che vive sola e senza figli o altri parenti conviventi
- persona con coniuge entrambi disabili e senza figli
- persona disabile che vive sola e con figli fuori comune
- persona disabile con coniuge e senza figli
- persona disabile con coniuge e con figli fuori comune
- persona disabile che vive sola e con figli nel comune
- persona disabile con coniuge e con figli nel comune
- persona o coppia disabile coabitante con figli e/o parenti o affini
- altro (specificare) \_\_\_\_\_
- 

#### **ALLEGA alla presente**

- 1) Attestazione ISEE sociosanitaria del nucleo familiare relativo ai redditi percepiti nell'anno 2017;
  - 2) Scheda di richiesta di accesso ai servizi socio – sanitari territoriali (SVAMA), rilasciata dal medico curante, su modello dell'ASP di riferimento si precisa che l'assistenza infermieristica non prevista;
  - 3) Verballi Commissioni Sanitarie (invalidità civile, L. n. 104/1992 e verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento ovvero idonea certificazione sanitaria rilasciato da strutture del SSN);
  - 4) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
  - 5) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità del soggetto per il quale si richiede l'assistenza;
  - 6) Eventuale altra documentazione idonea ad attestare il possesso di ulteriori requisiti
- 
- 

Il sottoscritto, infine, dichiara quanto segue:

- o di avere preso visione dell'BANDO per l'erogazione dei servizi di cura domiciliare per anziani non autosufficienti e disabili;
- o di impegnarsi a comunicare al Comune di Magisano – entro e non oltre 15 giorni dalla data in cui ne sarò venuto a conoscenza - ogni variazione relativa alle condizioni personali, reddituali e familiari dichiarate all'atto della domanda, nonché ogni altro evento suscettibile di modificare la condizione del beneficiario, previa interruzione del servizio;
- o di essere a conoscenza che la documentazione di coloro che beneficeranno del servizio verrà sottoposta ai controlli previsti dalle leggi vigenti al fine di verificare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora si riscontrasse una situazione difforme rispetto alle dichiarazioni da me sottoscritte è prevista la segnalazione all'Autorità Giudiziaria.
- o di autorizzare il Comune di Magisano al trattamento dei dati rilasciati, *esclusivamente* per l'espletamento del servizio di assistenza domiciliare, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii. con le modalità indicate nell'BANDO pubblico.

(Luogo e data)

(Firma leggibile)

**Si rammenta che nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuate, da parte della Guardia di Finanza,**



presso gli Istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli articoli 4, comma 2, del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati del sistema informativo del Ministero delle Finanze.

## **BANDO PUBBLICO PER I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

**PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE PER  
ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI (SAD).**

<b>SCHEDA SVAMA</b>
---------------------

In allegato la scheda sanitaria della SVAMA che ogni Medico di Medicina Generale dovrà compilare per far accedere i propri pazienti alla valutazione multidimensionale, necessaria per l'accesso a tale BANDO  
si precisa che l'assistenza infermieristica non è prevista.