



Determinazione del responsabile dell'Ufficio di Piano n. 5 del 23 gennaio 2015

prot. n. 1263 del 28 gennaio 2015

Piano sociale di zona Misura 3.1

AVVISO PUBBLICO

Il responsabile ad interim dell'Ufficio di Piano
comunica che

entro il 28 febbraio 2015

è possibile presentare la richiesta per

l' **Assegno di cura e assistenza**

per il concorso e il parziale rimborso delle spese relative all'assistenza individuale a domicilio delle **persone in condizione di non autosufficienza e minori con grave disabilità**

Possono ricevere l'Assegno di cura e assistenza le persone:

- residenti in uno dei Comuni compresi nel Distretto sociale della Bassa Sabina;
- in condizione di non autosufficienza o grave disabilità certificata dalla struttura Asl competente;
- che presentano un Isee del nucleo familiare inferiore a 15.000 euro.

Come richiedere l'assegno di cura e assistenza

Le richieste - compilate sui modelli predisposti - **dovranno essere presentate entro il 28 febbraio 2015** presso **l'ufficio protocollo del Comune di Poggio Mirteto o del proprio Comune di residenza**. I Comuni dovranno trasmettere le richieste all'Ufficio di Piano presso il Comune di Poggio Mirteto entro 10 giorni dalla scadenza del presente avviso.

Alle richieste dovranno essere allegati, **pena l'esclusione**:

- **l'Attestazione ISEE in corso di validità** ai sensi del DPCM n. 159/2013, per prestazioni agevolate di natura socio sanitaria (art. 6 del Dpcm 159/2013) o, nel caso in cui il potenziale beneficiario sia minorenni, per prestazioni agevolate rivolte a minorenni (art. 7 del Dpcm 159/2013);
- **la Certificazione di invalidità e/o certificazione di grave disabilità** ai sensi della L. 104/92 art. 3 c. 3 **oppure**, in assenza delle predette certificazioni, **certificato** del medico curante che attesti la condizione di non autosufficienza.
- **la Copia del documento di identità** del potenziale beneficiario e
- **la Copia del documento di identità** del richiedente qualora non fosse la stessa persona.

ATTENZIONE: al fine di procedere in tempi brevi alla definizione degli aventi diritto **le richieste non complete degli allegati su elencati verranno escluse dall'istruttoria** senza possibilità di integrazione successivamente al termine di presentazione.

I modelli di richiesta sono disponibili presso tutti i Comuni del Distretto e sul sito www.bassasabinasociale.it.

Spese ammissibili

Sono ammissibili **le sole spese** sostenute dal potenziale beneficiario, o da chi se ne prende cura, per l'assistenza privata a domicilio. Questa può essere svolta da **assistenti personali e/o familiari**, con regolare contratto di lavoro, **oppure da cooperative sociali e/o associazioni** di promozione sociale o di volontariato che perseguono tra i propri scopi statutari anche quello di fornire servizi assistenziali domiciliari.

Tali spese dovranno essere documentate attraverso la presentazione di copia dei contratti di lavoro, delle ricevute dei versamenti contributivi, delle buste paga o altra documentazione dei pagamenti effettuati oppure da fatture e ricevute fiscali nelle quali sia chiaramente indicato il destinatario, la natura, la durata e il monte ore complessivo della prestazione. Le stesse spese non dovranno essere state già oggetto di alcun altro tipo di rimborso o contributo pena l'esclusione o la revoca dell'assegno di cura ed assistenza.

Ai fini dell'accesso ai contributi di cui al presente avviso tali spese dovranno essere relative a prestazioni assistenziali svolte nel periodo **dal 01 gennaio al 31 dicembre 2015**.

Definizione della graduatoria degli aventi diritto

L'Ufficio di Piano verifica la regolarità e la completezza della documentazione presentata. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano ammette le richieste conformi ai requisiti previsti.

L'Unità valutativa multidimensionale integrata in seguito a visite domiciliari effettua la valutazione del bisogno socioassistenziale ponderata secondo i seguenti criteri: grado delle autonomie di base, della mobilità e della funzionalità cognitiva, grado di supporto della rete sociale e familiare, situazione abitativa, situazione economica.

La Commissione distrettuale integrata per gli Assegni di cura e assistenza, in base alla valutazione effettuata con le modalità su indicate, definisce una o più graduatorie dei potenziali beneficiari tenendo conto delle aree assistenziali di cui all'art. 1 dell'allegato A alla DGR 601/2007.

È comunque riservata una quota pari al 40% delle risorse disponibili per l'annualità 2015 per le persone afferenti alle aree assistenziali della disabilità e dell'età evolutiva e giovanile (età inferiore ai 65 anni). L'eventuale residuo di tale riserva potrà essere utilizzato per rispondere alla generalità dei richiedenti.

L'attribuzione definitiva degli assegni di cura ed assistenza è subordinata alla effettiva disponibilità delle risorse finanziarie che sarà determinata con successivo provvedimento di assunzione del relativo impegno di spesa da parte del responsabile dell'Ufficio di Piano.

L'attribuzione dell'assegno di cura ed assistenza, che sarà effettuata in ordine di graduatoria fino ad esaurimento delle risorse disponibili, non costituisce di per sé un diritto all'erogazione del contributo ma rappresenta il limite massimo del rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate.

Modalità di erogazione

L'ammontare complessivo dell'assegno di cura ed assistenza varia in funzione della situazione economica e dell'eventuale contestuale godimento dell'indennità di accompagnamento. Esso non potrà superare gli importi di cui alla seguente tabella salvo nei casi di effettiva ed eccezionale gravità del bisogno valutato dalla commissione distrettuale integrata. In nessun caso l'assegno di cura ed assistenza può essere superiore ad euro 4.000,00.

ISEE nucleo familiare	Assegno di cura ed assistenza	Assegno di cura ed assistenza con indennità di accompagnamento
MINORE DI € 7.500,00	max € 4.000,00	max € 3.000,00
MINORE DI € 12.500,00	max € 3.500,00	max € 2.500,00
MINORE DI € 15.000,00	max € 3.000,00	max € 2.000,00

Il contributo viene erogato a seguito della presentazione della documentazione di rendicontazione delle spese sostenute, in misura non superiore al limite massimo del contributo assegnato e di una relazione tecnica dell'assistente sociale responsabile del caso. L'Ufficio di Piano si riserva di chiedere la presentazione di documentazione integrativa al fine di verificare l'effettiva ammissibilità delle spese di cui si chiede il rimborso.

In seguito a eventuale richiesta motivata del beneficiario ed alla verifica della condizione di effettiva necessità da parte dell'assistente sociale competente, l'Ufficio di Piano potrà erogare un'anticipazione non superiore al 50% del contributo concesso. In tal caso la restante parte a saldo dell'assegno di cura ed assistenza verrà erogata in seguito alla rendicontazione delle spese relative all'intero ammontare del contributo.

Per ulteriori informazioni e chiarimenti nonché per ricevere assistenza nella compilazione della richiesta è possibile rivolgersi al Servizio sociale del Comune di residenza o all'Ufficio di Piano.

Il responsabile ad interim dell'Ufficio di Piano
Roberto Sardo

per il tramite del Comune di _____

OGGETTO: RICHIESTA PER L'ASSEGNO DI CURA ED ASSISTENZA - ANNO 2015

__l__ sottoscritt__ _____ residente in _____
via/p.zza _____ n. _____ tel. _____

PER SE MEDESIMO

PER __L_ SIGNOR__ _____ con il quale il richiedente è legato dal
seguito vincolo di parentela _____ (figlio/a, padre, madre, tutore, fratello, sorella, altro)
residente in _____ via/p.zza _____

minore di anni 18 di età compresa tra 18 e 65 anni maggiore di anni 65

che percepisce ovvero non percepisce l'indennità di accompagnamento

- visto l'Avviso pubblico del 28.01.2015 prot. n. 1263 relativo all'ASSEGNO DI CURA ED ASSISTENZA 2015 per il concorso e il parziale rimborso delle spese relative all'assistenza individuale a domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza e minori con grave disabilità;
- ritenuto che il potenziale beneficiario dell'Assegno di cura per il quale si fa richiesta sia nelle condizioni previste dall'Avviso pubblico di cui al punto precedente;

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO ALLA GRADUATORIA PER L'ACCESSO ALL'ASSEGNO DI CURA ED ASSISTENZA PER L'ANNO 2015.

Il sottoscritto a tal fine dichiara:

- di essere consapevole che, in conseguenza della presente richiesta, verrà contattato da un'Unità valutativa composta da professionisti qualificati ai fini della valutazione del bisogno socioassistenziale e che tale valutazione può comportare anche la necessità di visite domiciliari e/o colloqui sociali.
- che in caso di utile collocazione in graduatoria, verranno rimborsate le sole spese relative a prestazioni di assistenza privata a domicilio svolte nel periodo compreso tra il 1 gennaio e il 31 dicembre 2015 dai soggetti di cui all'Avviso pubblico citato, documentate nelle forme e nei modi di cui al suddetto Avviso;
- che le stesse spese non dovranno essere state già oggetto di alcun altro tipo di rimborso o contributo pena l'esclusione o la revoca dell'Assegno di cura ed assistenza.

Consapevole che la presente domanda deve essere corredata a **pena di esclusione** dei documenti richiesti dall'Avviso pubblico, **allega:**

- ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità** ai sensi del DPCM n. 159/2013, per prestazioni agevolate di natura socio sanitaria (art. 6 del Dpcm 159/2013) o, nel caso in cui il potenziale beneficiario sia minorenni, per prestazioni agevolate rivolte a minorenni (art. 7 del Dpcm 159/2013);
- CERTIFICAZIONE DI INVALIDITÀ E/O CERTIFICAZIONE DI GRAVE DISABILITÀ** ai sensi della L. 104/92 art. 3 c. 3 **oppure**, in assenza delle predette certificazioni, **certificato del medico curante che attesti la condizione di non autosufficienza;**
- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ** del potenziale beneficiario;
- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ** del richiedente qualora non fosse la stessa persona

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, il sottoscritto autorizza l'uso e il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, con le modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali all'istruttoria della richiesta e alla conseguente eventuale concessione dei benefici richiesti.

Data _____

(firma leggibile)
