



COMUNE DI LERCARA FRIDDI

DISTRETTO SOCIO SANITARIO "D 38"

Provincia di Palermo

AREA AMMINISTRATIVA

LERCARA FRIDDI

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Prot. 1487

08 FEB. 2017

COMUNE DI PALAZZO ADRIANO

AVVISO PUBBLICO

,

PIANO DI AZIONE E COESIONE II RIPARTO "PAC ANZIANI ULTRASESSANTACINQUENNI NON AUTOSUFFICIENTI"

Per la presentazione delle istanze di accesso a prestazioni di assistenza domiciliare anziani non autosufficienti non in A.D.I, mediante voucher sociali.

Che il Ministero dell'Interno con Decreto n. 847/PAC del 27.01.2016 ha approvato l'azione progettuale relativa al servizio di assistenza domiciliare anziani non in ADI prevista per la popolazione anziana non autosufficiente ultrasessantacinquenne residente nel Distretto Socio Sanitario "D38";

Si rende noto che nella programmazione inerente i PAC è stata prevista l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare per n. 67 anziani non autosufficienti, non in ADI, appartenenti al Distretto Socio Sanitario "D38": Lercara Friddi comune Capofila - Alia - Castronovo di Sicilia - Palazzo Adriano - Prizzi - Roccapalumba - Valledolmo - Vicari.

Il Servizio è finalizzato al miglioramento dell'assistenza dell'anziano nel proprio contesto di vita, rivolto a n. 5 anziani di età non inferiore a 65 anni e residenti da almeno un anno nel territorio comunale.

La domanda per l'ammissione al servizio deve essere presentata presso il Comune di residenza entro il termine perentorio del 28.02.2017, sull'apposito modello disponibile presso gli uffici di Servizi Sociali dei Comuni del Distretto.

L'accesso avviene su richiesta diretta della persona e/o della famiglia e/o da altri soggetti interessati per conto dell'utente e/o da altre strutture sanitarie.

Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:

1. Certificazione medica attestante il grado di non autosufficienza;
2. Attestazione ISEE socio sanitario secondo i nuovi criteri di cui al D.P.C.M. n. 159/2013 del nucleo familiare convivente con l'utente;
3. Copia di valido documento di riconoscimento
4. Copia del Codice Fiscale.

Nel caso in cui le domande ammissibili risultassero in numero superiore alle disponibilità, verrà formulata una lista d'attesa.

A parità di punteggio sarà data priorità al richiedente con un ISEE più basso ed in caso di ulteriore parità, al più anziano.

L'accesso gratuito al servizio è riservato ai soggetti che si trovano in condizioni economiche (da attestare con il modello ISEE) non superiore a quelle fissate dal Decreto Presidenziale del 19 giugno 2000 "Approvazione dei criteri unificati di valutazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate previste dalla L.R. n. 9.05.1986 n. 22 e dal decreto dell'Assessorato Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali n. 867/S7 del 15.04.2003.

Per condizioni economiche superiori ai limiti fissati per la gratuità i soggetti possono essere ammessi alle prestazioni sociali previa compartecipazione al costo del servizio secondo le disposizioni vigenti.

L'Ufficio Piano del Distretto "D38" incamerate le istanze pervenute le inoltrerà all'Unità di Valutazione Multidimensionale del Distretto Sanitario di Lercara Friddi.

Il servizio verrà garantito attraverso la concessione di Voucher per l'acquisto di specifiche prestazioni domiciliari: aiuto ed igiene personale, governo dell'alloggio, disbrigo pratiche, erogate da figure professionali (operatori OSS e residualmente OSA o altra figura assistenziale) da acquisire presso organismi iscritti all'Albo Distrettuale dei soggetti accreditati liberamente scelti dall'utente e/o dalle famiglie.



IL CAPO SETTORE
DOTT.SSA CARMELA DI GIOVANNI



COMUNE DI LERCARA FRIDDI

DISTRETTO SOCIO SANITARIO "D 38"

Provincia di Palermo

AREA AMMINISTRATIVA

LERCARA FRIDDI

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Distretto "D38"

Al Comune di _____

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Richiesta "servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale per anziani non autosufficienti non in "ADI" a valere sulle risorse finanziarie del programma nazionale servizi di cura PAC anziani - secondo riparto.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il / /

residente a _____ Via _____ n. _____

Prov. _____ Cap _____ C.F. _____

Telefono _____

CHIEDE

Per se stesso

su delega del familiare

L'attivazione del Servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI

A favore di:

(Nome e Cognome) _____

nato/a _____ il / /

e residente a _____ Via _____ n. _____

Prov. _____ Cap _____ C.F. _____

Telefono _____

Richiede l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- Aiuto domestico
- Aiuto per l'igiene e cura della persona
- Disbrigo pratiche

Luogo e data _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a, inoltre dichiara di:

- Di possedere i requisiti previsti dalla legge per l'ammissione al servizio;
- Di impegnarsi a pagare la quota di compartecipazione, se dovuta, secondo i limiti previsti dal Decreto Presidenziale del 19 giugno 2000 e dal Decreto Regionale del 15.04.2003 dell'Assessorato Regionale alla Famiglia;
- Essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000;

Firma _____

Si allega:

- Certificato del Medico di Medicina Generale;
- Fotocopia di un documento di identità del richiedente in corso di validità;
- Fotocopia del Codice Fiscale del richiedente;
- Attestazione ISEE Socio Sanitario secondo i nuovi criteri di cui al D.P.C.M. n. 159/2013;