

Determinazione del responsabile dell'Ufficio di Piano RG n. 281 del 5.12.2024
Piano Sociale di Zona 2024-2026 – Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS)
SERVIZIO PUBBLICO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTUALE

AVVISO PUBBLICO

prot. 2426 del 5 dicembre 2024

Il responsabile dell'Ufficio di Piano rende noto che

entro il 31 Gennaio 2025

è possibile presentare la richiesta per l'assegnazione del

Titolo di Cura ed Assistenza Domiciliare (T.C.A.) 2025

1. DESTINATARI

Possono richiedere l'assegnazione del T.C.A., per l'accesso al Servizio di Assistenza domiciliare distrettuale, i residenti in uno dei Comuni compresi nel Distretto Sociale della Bassa Sabina ed in particolare:

- le persone anziane in condizione di totale o parziale non autosufficienza;
- le persone con disabilità anche di minore età.

2. MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA

La richiesta, compilata sul modello predisposto allegato al presente avviso, dovrà essere presentata entro il 31 Gennaio 2025 presso l'Ufficio Protocollo del Consorzio Sociale della Bassa Sabina o del proprio Comune di residenza.

I Comuni dovranno trasmettere al Consorzio Sociale della Bassa Sabina le richieste originali pervenute entro il giorno 7 Febbraio 2025 accompagnate da un elenco comprendente per ognuna il numero e la data di protocollo.

Alla richiesta dovrà essere allegato, **pena l'esclusione**:

1. **l'Attestazione ISEE 2025** 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), **utilizzando una delle seguenti modalità:**
 - a. presentazione dell'attestazione ISEE 2025 allegandola alla richiesta;
 - b. dichiarazione di aver presentato all'INPS la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) 2025 entro la data di presentazione della richiesta, in questo caso l'attestazione ISEE sarà acquisita dall'Ufficio di Piano direttamente dalla piattaforma INPS.
2. la eventuale **Certificazione di invalidità e/o certificazione di grave disabilità ai sensi della L. 104/92** nel caso in cui il potenziale beneficiario abbia meno di 65 anni;
3. la copia del **documento di identità del potenziale beneficiario e del richiedente** qualora non coincidano.

ATTENZIONE: al fine di procedere in tempi brevi alla definizione degli aventi diritto e alla conseguente assegnazione dei T.C.A., le richieste non complete degli allegati su elencati verranno escluse dall'istruttoria senza possibilità di integrazione successivamente al termine di presentazione ad eccezione dell'Attestazione Isee nei limiti di quanto prescritto.

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

3. MODALITA' DI EROGAZIONE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è svolto attraverso l'assegnazione del Titolo di Cura e Assistenza (T.C.A.) che consiste in un titolo di pagamento utilizzabile da parte dell'utente del Servizio per acquistare prestazioni di Assistenza Domiciliare. Il T.C.A. ha il valore economico corrispondente al monte ore di prestazioni domiciliari assegnato per ogni mese.

Salvo eventuali proroghe disposte dal Consorzio Sociale della Bassa Sabina, la validità del T.C.A. decorre dal 1° aprile 2025 ed ha termine il 31 dicembre 2025.

4. SCELTA DEL SOGGETTO EROGATORE

Le persone assegnatarie del T.C.A. scelgono liberamente il soggetto gestore del Servizio di assistenza domiciliare tra i soggetti accreditati e regolarmente iscritti nell'apposito Elenco distrettuale.

5. CRITERI DI PARTECIPAZIONE AL COSTO

Per l'erogazione del T.C.A. è previsto un contributo di partecipazione a costo del Servizio, determinato sulla base del valore Isee, così come previsto dall'articolo 8 delle Linee guida per la realizzazione del servizio pubblico distrettuale di assistenza domiciliare socioassistenziale ed educativa.

6. DEFINIZIONE DELLA GRADUATORIA DEGLI AVENTI DIRITTO

L'Ufficio di Piano verifica la regolarità e la completezza della documentazione presentata e, con specifica determinazione del responsabile del Servizio, prende atto delle domande pervenute e le avvia alla fase valutativa sia di regolarità formale sia di merito.

L'unità funzionale competente del Servizio sociale distrettuale svolge l'istruttoria tecnica volta alla valutazione sia di regolarità formale sia del bisogno socio assistenziale. L'istruttoria tecnica si conclude con l'ammissione delle richieste conformi ai requisiti previsti, l'assegnazione di un punteggio ponderato e con il conseguente inserimento in graduatoria che viene approvata dal responsabile dell'Ufficio di Piano con specifico atto determinativo; e con l'esclusione dall'istruttoria di valutazione di merito delle richieste non conformi a tali requisiti. Il punteggio viene assegnato in base ai seguenti criteri:

1. grado delle autonomie di base, della mobilità e della funzionalità cognitiva,
2. grado di supporto della rete sociale e familiare e conseguente rischio di istituzionalizzazione,
3. situazione abitativa,
4. situazione economica equivalente

Il monte ore massimo mensile di prestazioni domiciliari spettante a ciascun utente è quantificato sulla base del bisogno socio-assistenziale e corrisponde al valore economico del Titolo di cura, sulla base del costo orario della prestazione domiciliare definito dal Patto di accreditamento con i soggetti erogatori. Nel limite del monte ore complessivo disponibile in base alle risorse assegnate e nell'ordine della graduatoria sopra citata, il responsabile dell'Ufficio di Piano determina l'elenco degli assegnatari del T.C.A.

Le richieste idonee ma collocate in graduatoria in una posizione non utile ai fini dell'assegnazione del TCA sono inserite in lista di attesa.

Con cadenza di norma quadrimestrale a partire dalla data di scadenza dell'Avviso pubblico, sono valutate le domande di attivazione pervenute successivamente a tale data. Nei 15 giorni seguenti alla scadenza del trimestre viene aggiornata la lista di attesa, con l'inserimento delle nuove domande valutate e con la nuova assegnazione dei Titoli di Cura compatibilmente con le risorse disponibili.

Il Piano personalizzato di assistenza (PPA) può prevedere, motivandola, una definizione del TCA in misura ridotta rispetto al monte ore massimo mensile assegnabile in funzione dell'intensità assistenziale. Successivamente, il Piano assistenziale può essere modificato una sola volta a richiesta dell'utente durante il periodo di validità del Titolo. La richiesta è valutata in occasione dell'aggiornamento periodico della lista di attesa e soddisfatta in relazione al monte ore al momento disponibile, salvo il ricorrere di gravi circostanze adeguatamente documentate che richiedano la trattazione immediata della richiesta.

In ogni momento il Servizio sociale distrettuale può proporre una modifica del PPA in considerazione di nuove esigenze di cui venga a conoscenza.

Il T.C.A. è revocato d'ufficio nei casi di decesso oppure di sospensione superiore ad un mese anche in seguito ad inserimento in struttura residenziale o cambio di domicilio/residenza fuori dal territorio distrettuale.

7. PUBBLICAZIONE GRADUATORIE E COMUNICAZIONI

Gli elenchi degli ammessi e dei non ammessi e le graduatorie degli assegnatari del T.C.A. saranno pubblicate sul sito del Consorzio sociale della Bassa Sabina: www.bassasabinasociale.it.

Al fine di garantire l'anonimato dei richiedenti e al contempo assolvere agli obblighi di pubblicazione e trasparenza, alle richieste è assegnato un codice corrispondente al numero di protocollo assegnato al momento della presentazione della domanda.

Il Servizio sociale distrettuale, negli orari di ricevimento delle assistenti sociali presso il Comune di residenza, è a disposizione per fornire ogni informazione e chiarimento

Il responsabile dell'Ufficio di Piano
(Roberto Sardo)

Al Consorzio Sociale della Bassa Sabina
Via Riosole, 31
Poggio Mirteto

per il tramite del Comune di _____

Il/la sottoscritto/a
nato/a a _____ il _____
e residente in _____ Via/Piazza _____
codice fiscale _____
telefono _____
e_mail _____

☐ PER SE MEDESIMO
☐ PER _L_ SIGNOR _____ codice fiscale _____ con il quale il richiedente è legato dal seguente vincolo _____ (figlio/a, padre/madre, tutore, fratello/sorella, altro) residente in _____ via/p.zza _____

visto l'Avviso pubblico prot. n. 2426 del 5.12.2024

CHIEDE

L'ASSEGNAZIONE DEL TITOLO DI CURA ED ASSISTENZA (SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE) PER L'ANNO 2025

Il sottoscritto a tal fine dichiara:

- di aver letto e compreso l'Avviso Pubblico citato in ogni sua parte;
- 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;
- di essere consapevole che l'esito del procedimento verrà comunicato agli interessati esclusivamente mediante pubblicazione sul sito del Consorzio Sociale della Bassa Sabina www.bassasabinasociale.it ;
- che in caso di utile collocazione in graduatoria, il Titolo di Cura ed Assistenza assegnato avrà validità dal 01 Aprile 2025 al 31 dicembre 2025, salvo eventuali proroghe disposte dal Consorzio sociale;
- che in caso di utile collocazione in graduatoria il Titolo di Cura ed Assistenza assegnato potrà essere utilizzato per la fruizione di prestazioni socioassistenziali a domicilio erogate da soggetti scelti dallo stesso destinatario tra quelli iscritti al Registro distrettuale di accreditamento.

Il sottoscritto inoltre dichiara di ☐ percepire ovvero ☐ non percepire l'indennità di accompagnamento

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

- ☐ ATTESTAZIONE ISEE 2025 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);

(OPPURE)

- ☐ DICHIARA di aver presentato Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) 2025 in data _____;
- ☐ CERTIFICAZIONE DI INVALIDITÀ E/O CERTIFICAZIONE DI DISABILITÀ ai sensi della L. 104/92 (OBBLIGATORIA NEL CASO IN CUI IL POTENZIALE DESTINATARIO ABBAIA MENO DI 65 ANNI);
- ☐ COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ del potenziale beneficiario e del richiedente qualora non fosse la stessa persona

Il sottoscritto autorizza l'uso e il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza ai sensi della legislazione vigente in materia, con le modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali all'istruttoria e alla conseguente eventuale concessione del Titolo di Cura ed assistenza (TCA).

data _____

(firma leggibile)