

# Distretto Socio – Sanitario n.1

COMUNI DI

Agrigento – Capofila

Aragona, Comitini, Favara, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte,

Santa Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro, Siculiana

## AVVISO PUBBLICO

DISABILI GRAVI -FNA Regione- Anno 2021

Richiesta erogazione del beneficio secondo quanto disposto dal D.R.S. 2797 del 21/12/2021.

**SCADENZA 30 SETTEMBRE 2022**

Visti l'art.9, comma 1, della L.R. n 8 del 9 maggio 2017 che ha istituito il "Fondo regionale per la disabilità e per la non autosufficienza" e l'art. 9, comma 3, ove viene specificato che "Fondo finanzia le prestazioni ed i servizi socio-assistenziali e socio-sanitarie, ai sensi della normativa vigente, tenendo conto specificamente delle esigenze dei minori affetti da disabilità";

Visto il D.P.R.S. n 589/gab del 31/08/2018 che disciplina le modalità e i criteri di erogazione di interventi finanziari in favore di disabilità;

Visto il D.R.S. n 2797 del 21/12/2021

### SI RENDE NOTO

Che ai sensi del D.P.R.S. n 589/GAB del 31 agosto 2018 che disciplina le modalità e i criteri di erogazione ai Distretti Socio Sanitario per gli interventi finanziari in favore dei disabili gravi e del D.R.S. n.2797 del 21/12/2021 che prevede interventi in favore dei soggetti con disabilità grave, è possibile per gli stessi, facenti parte del Distretto Socio Sanitario n 1 (Comuni di Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Santa Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro, Siculiana), presentare, ai sensi dell'art. 3, comma 3, L. n. 104/92, l'istanza presso l'ufficio protocollo del comune di residenza per l'attivazione del Patto di Servizio (secondo quanto disposto dall'art. 3, comma 4, lett. b) del D.P.R.S. n 589/2018) che individui forme di assistenza a mezzo di erogazione di servizi territoriali.

- La richiesta va presentata presso l'ufficio protocollo del comune di residenza entro e non oltre il 30 Settembre 2022, pena la non ammissibilità,
- Il modello dell'istanza, può essere ritirato presso gli uffici dei Servizi Sociali del Comune di residenza o scaricato dal sito [www.comune.agrigento.it](http://www.comune.agrigento.it) del Comune di Agrigento o dal sito dedicato del Comune di residenza del disabile.
- L'istanza dovrà essere corredata di:
  1. Copia del documento di riconoscimento;
  2. Documentazione attestante la disabilità grave, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92.
  3. Certificazione ISEE Socio-sanitario in corso di validità;
  4. Per i disabili gravi che producano un ISEE pari o superiore a € 25.000,00 le prestazioni saranno ridotte del 30%;

A seguito della presentazione della richiesta si provvederà all'accertamento delle condizioni di dipendenza vitale e del grado di non autosufficienza del soggetto disabile grave a cura dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (socio-sanitaria) e si procederà alla presa in carico e all'elaborazione di un piano personalizzato secondo le seguenti fasi procedurali:

#### **Censimento:**

Il Sindaco di ciascun comune del Distretto Socio Sanitario D1 si farà parte attiva al fine di avviare con i propri uffici comunali dei Servizi Sociali la ricognizione dei disabili gravi insistenti sul proprio territorio e comunicherà al Distretto Socio Sanitario di appartenenza il relativo numero. Quest'ultimo, ricevuto il numero complessivo dei disabili gravi a cui erogare il servizio, provvederà alla ripartizione delle risorse in proporzione al numero dei disabili. Ciascun Comune del distretto è chiamato a collaborare con l'Ufficio Capofila Distrettuale facendosi carico delle persone disabili residenti nel territorio di competenza.

#### **Redazione del patto di servizio e contestuale comunicazione all'UVM:**

L'ufficio comunale dei servizi sociali - nei limiti della quota parte riservata dal Distretto, ovvero nel caso di gestione associata, nei limiti della quota parte allo stesso spettante - provvederà insieme agli interessati alla redazione e sottoscrizione dei patti di servizi secondo lo schema allegato al D:P: 589/2018, nonché alla contestuale comunicazione e invio all'UVM di ciascun patto di servizio sottoscritto;

#### **Erogazione:**

Dopo la sottoscrizione del Patto, segue l'erogazione dei servizi secondo le modalità previste dall'art. 9 della l.r. n. 8/2017, che dispone forme di assistenza diretta o indiretta, quest'ultima ammessa purchè rendicontabile con documentazione comprovante il servizio reso;

#### **Rendicontazione:**

Effettuata l'erogazione dei servizi socio-assistenziali previsti nel patto di servizio sottoscritto, l'Ufficio comunale competente, trasmetterà all'Ufficio Capofila Distrettuale, copia di tutti i Patti di Servizio sottoscritti e la rendicontazione delle somme assegnate con la relativa documentazione di spesa giustificativa. L'Ufficio Piano con il supporto dei servizi Sociali degli uffici comunali, che hanno curato la parte di propria competenza, inoltrerà la rendicontazione finale al competente servizio 7 "Fragilità e Povertà" del Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali.

#### **Completamento del Progetto Personalizzato:**

L'ASP, ricevuto il patto di servizio, al fine di consentire al servizio Sociale del Comune il completamento del Progetto individuale (ex art. 14 della legge 328/2000), avvia la redazione del PAI, ai sensi dell'art. 21 del DPCM del 2017.

L'UVM, ai fini della definizione dei bisogni assistenziali, prende atto del patto di servizio ovvero può chiederne la modifica coinvolgendo l'ufficio sociale del comune, tutte le componenti dell'offerta assistenziale sanitaria e sociosanitaria, la persona disabile e la sua famiglia.

L'amministrazione comunale provvederà ad effettuare il controllo dei dati prodotti da ciascun richiedente a mezzo delle competenti autorità.

Il Dirigente Coordinatore del D.S.S. D1

Dr. Avv. A. Insalaco



Il Presidente del Comitato dei Sindaci

Dott. Francesco Miccichè



**OGGETTO: Disabilità grave – richiesta attivazione Patto di Servizio** secondo quanto disposto dall'art. 3 comma 4 lett.b) del D.P.R.S. n. 589/2018.

**Al Distretto Socio Sanitario D1  
Comune Capofila Agrigento**

**Soggetto richiedente è disabile grave**

Il/La Sottoscritta

.....  
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445, dichiara di essere:

nat..... a ..... il .....

di essere residente

a ..... Via ..... N .....

codice fiscale ..... tel. .... cell.....

e-mail :.....

In qualità di beneficiario/familiare caregiver o tutore

.....

**CHIEDE PER IL**

**(da compilare solo in caso caregiver o amministratore di sostegno/tutore)**

**Soggetto beneficiario**

Del/la Sig.ra .....

di essere residente a ..... in via..... N.....

codice fiscale ..... tel. .... cell.....

e-mail :.....

**l'attivazione del Patto di Servizio ai sensi dell'art. 3, comma 4 lettera b) del D.P. R.S. n. 589/2018.**

**A TAL FINE DICHIARA**

che la propria famiglia è così composta:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

- che il **destinatario** per cui si chiede l'ammissione al servizio (barrare la casella interessata):
  - non usufruisce di altri servizi ;
  - usufruisce di altri servizi di assistenza pubblici erogati da .....**
  
- Che il beneficiario è **disabile grave** non autosufficiente ai sensi dell'art. 3 comma 3 Legge 5 febbraio 1992 , n. 104;
- Di essere consapevole che l'erogazione dei servizi territoriali è subordinata alla sottoscrizione del Patto di Servizio.

**Allega alla presente:**

- fotocopia documento di identità e del codice fiscale del beneficiario e/o richiedente;
- attestazione ISEE Socio Sanitario (fatta eccezione per i soggetti minorenni) rilasciata dagli uffici ed organismi abilitati nell'anno 2022 riferiti ai redditi 2021. Ai disabili gravi che producono un ISEE pari o superiore a € 25.000,00, le prestazioni saranno ridotte del 30%;
- eventuale provvedimento di nomina quale amministratore di sostegno o tutore in caso di delegato;

**Allega, altresì, in busta chiusa con la dicitura "Contiene dati sensibili", i seguenti documenti:**

- Copia (con diagnosi) della certificazione sanitaria di cui alla Legge L.104/92, art. 3 comma 3 ;

*Il richiedente è informato ed autorizza la raccolta dei dati della presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione, ai sensi della L. 196/2013 e D.Lgs. n. 51/2018.*

IL RICHIEDENTE

---