



ALLEGATO "A"

AVVISO PUBBLICO

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA A PERSONE IN CONDIZIONE DI NON

AUTOSUFFICIENZA RESIDENTI NELL'AMBITO DI SOVERIA MANNELLI.

FONDO NON AUTOSUFFICIENZA ANNUALITÀ 2015 (FNA 2015)

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

Premesso:

- VISTA la Legge n. 328/2000 "legge quadro per la realizzazione del Sistema integrato di interventi e Servizi Sociali";
- VISTA la Legge Regionale n. 23/2003 "*Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione alla Legge n. 328/2000)*" e s.m.i.;
- VISTO il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 14 maggio 2015;
- VISTA la deliberazione di Giunta Regionale n. 638 del 14/12/2018 "*Approvazione Linee Guida Fondo per le Non Autosufficienze F.N.A annualità 2015*", conformemente al Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 14 maggio 2015 — recante "Ripartizione delle risorse finanziarie affuenti al Fondo per le non autosufficienze, per l'anno 2015";
- VISTO che con la sopra richiamata Deliberazione di Giunta Regionale n. 638 del 14/12/2018 è stata assegnata la somma di **€. 68.331,87**;
- VISTO il Decreto n. 4327 del 04/04/2019, avente ad oggetto: D.G.R. n. 638/2018 - FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNUALITÀ 2015. LIQUIDAZIONE AMBITI DISTRETTUALI TERRITORIALI;
- VISTO che l'allegato "A" alla Deliberazione n. 638/2018, contenente le Linee Guida relative al Fondo della non autosufficienza anno 2015, prevede che il finanziamento assegnato può essere destinato per:
 - il 50% per servizi Domiciliari;
 - il 50% Servizi di supporto alle famiglie, attraverso i voucher o buoni servizio, da utilizzare presso CENTRI DIURNI PER DISABILI AUTORIZZATI E NON CONVENZIONATI;
- VISTO il Piano Distrettuale di Intervento approvato con deliberazione della Conferenza dei Sindaci in data 18.01.2019, giusta Deliberazione di Giunta Comunale n. 5 del 21/01/2019, trasmessa alla Regione Calabria in data 21/01/2019 con Prot. n. 432, con il quale il Comune capo Ambito di Soveria Mannelli ha previsto, per la realizzazione degli obiettivi contenuti nello stesso;
- VISTO il residuo di fondi pari ad **€ 5.908,37** di cui al FNA 2013-2014 assegnato all'Ambito;
- VISTO il Decreto n. 15926 del 16/02/2019, avente ad oggetto: DECRETO INTERMINISTERIALE 26 SETTEMBRE 2016 FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNUALITÀ 2016 - IMPORTO 13.806.000,00 ACCERTAMENTO ED IMPEGNI DI SPESA, con cui è stato previsto per l'Ambito di Soveria Mannelli, relativamente alla ripartizione del FNA 2016, un importo paria ad euro 24.815,18;
- VISTO che in data 11/10/2021 con Prot. n. 5564 è stato trasmesso alla Regione Calabria l'Atto di Programmazione relativo al FNA 2016, e che lo stesso è in attesa di approvazione;
- VISTA la delibera dell'Assemblea dei Sindaci n. 41 del 06/12/2021 con la quale è stato emanato atto d'indirizzo al Responsabile dell'Ufficio di Piano di destinare il residuo del fondo per la non autosufficienza 2013-2014 per l'attivazione dei servizi domiciliari programmati con il bando FNA 2015;



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

ciò premesso:

RENDE NOTO

In esecuzione della determinazione Ufficio di Piano n. 03 del 07/02/2022, che l'Ambito Territoriale di Soveria Mannelli emana il presente Avviso Pubblico, in coerenza con la normativa in vigore e intende destinare la somma di € 66.965,24 (98% FNA 2015) oltre € 5.908,37 (residuo FNA 2013-2014) secondo come previsto dalle Linee Guida, per:

Servizi di supporto alle famiglie, attraverso l'erogazione di buoni sociali mensili per sostenere interventi domiciliari a favore di soggetti disabili, di ogni età, che evidenzino limitazioni della capacità funzionale tali da compromettere la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale.

A titolo esemplificativo:

- assistenza per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere; accompagnatore anche motorizzato, per il raggiungimento dei luoghi di diagnosi e cura o per commissioni varie; segretariato;
- prestazioni di aiuto domestico;
- assistenza di base e prestazioni-para infermieristiche semplici attuazioni in collegamento con il medico curante e in stretta collaborazione con gli operatori adibite ai servizi sanitari.

Delle somme complessive destinate l'Ambito intende utilizzare € 1.366,63 (Riserva 2%) per la gestione dell'intervento per come stabilito dalle Linee guida di cui alla D.G.R. n. 638/2018.

Gli operatori adibiti ai servizi devono essere professionalmente competente dotati di esperienza di relazione alle specifiche prestazioni. a tal riguardo deve essere privilegiato l'impiego degli OSS al fine di assicurare un servizio qualificato ed efficace.

Art. 1. Durata.

Sulla base delle risorse assegnate, la durata dell'intervento, oggetto del presente Avviso, non potrà essere inferiore a dodici (12) mesi, con decorrenza dalla data di avvio del processo di presa in carico dallo sportello sociale di Ambito, ferma restando la presenza dei requisiti richiesti per l'esecuzione del servizio e comunque, entro la capienza finanziaria.

Art. 2. Finalità.

Nel rispetto delle finalità di cui alle succitate Linee Guida, le risorse assegnate sono destinate alla realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali in favore di persone non autosufficienti. L'intervento è rivolto ad assicurare la seguente area prioritaria, riconducibile ai livelli essenziali delle prestazioni:

- *La previsione di un supporto alla persona disabile ed alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare.*

Art. 3. Destinatari.

I Destinatari del presente Avviso sono:

- soggetti disabili, di ogni età, che evidenzino limitazioni della capacità funzionale tali da compromettere la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale.



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

Art. 4. Beneficiari.

I Beneficiari delle risorse del Programma relativo all'FNA sono persone con disabilità, con ISEE inferiore a € 25.000, residenti in uno dei Comuni dell'Ambito di Soveria Mannelli: Soveria Mannelli, Carlopoli, Conflenti, Decollatura, Martirano, Martirano Lombardo, Motta Santa Lucia, San Mango D'Aquino e Serrastretta.

Art. 5. Tipologia di agevolazione prevista.

Il beneficio di cui al presente avviso consiste in un buono di importo mensile pari a € 500,00 che potranno essere utilizzati per assistenza atta a favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere, assistenza di base e prestazioni-para infermieristiche semplici attuazioni in collegamento con il medico curante.

Il buono verrà erogato bimestralmente a fronte di regolare giustificativo quale contratto di assunzione/prestazione/ricevuta.

Il buono potrà essere erogato per minimo 12 mesi ed entro la capienza finanziaria presente.

Il buono non è cumulabile con altre agevolazioni o sovvenzioni per il servizio reso/ricevuto.

Il Comune di Soveria Mannelli in qualità di capofila dell'Ambito Sociale Territoriale provvederà a liquidare il valore del buono riconosciuto, direttamente al beneficiario

Art. 6. Criteri di assegnazione delle risorse e modalità di erogazione.

Ai fini dell'assegnazione delle risorse, ovvero degli importi dei buoni, assegnati ai singoli utenti ammessi a beneficio, è stabilito quanto segue:

1. **Criterio economico:** valore dell'ISEE

- a. 10 punti per un ISEE fino a valore 9.360,00 €;
- b. 5 punti per un ISEE compreso tra il valore 9.361,00 € e 15.999 €;
- c. 1 punto per un ISEE compreso tra 16.000 € e 24.999 €;
- d. 0 punti se il valore ISEE supera i 25.000 € annui.

2. **Criterio del nucleo familiare:**

- a. 10 punti per soggetto con disabilità gravissima;
- b. 8 punti per disabile che vive solo/a e senza figli;
- c. 6 punti per disabile che vive solo/a e ha figli non residenti nel Comune di residenza;
- d. 4 punti per disabile che coabita con coniuge, figlio o altro parente non autosufficiente;
- e. 2 punti per disabile che vive da solo/a e ha figli residenti nel Comune di residenza.

3. **Criterio sul grado delle condizioni di salute:**

- a. 10 punti per disabile in situazione di gravità allettato o in carrozzella;
- b. 5 punti per disabile in situazione di gravità non allettato ma non autosufficiente;
- c. 1 punto per disabile parzialmente autosufficiente.

L'assegnazione della risorsa sarà concessa anche in presenza di una sola richiesta pervenuta.

La durata del Servizio non dovrà essere inferiore, obbligatoriamente, a mesi 12 ferma restando la presenza dei requisiti richiesti per l'esecuzione del servizio.

L'importo del buono max mensile concesso ad utente sarà pari ad €. 500,00, omnicomprensivo;

L'erogazione del buono avviene bimestralmente previa presentazione documentazione attestante l'erogazione del servizio da parte di personale e registro attività giornaliero.

Il servizio ricevuto/erogato non potrà essere inferiore a ore 18 settimanali rilevabili.

L'assegnazione del buono avverrà fino ad esaurimento budget disponibile.

L'amministrazione si riserva di implementare l'intervento, sia in termini quantitativi che qualitativi, tramite eventuali economie derivanti dall'avviso o fondi a venire di stessa destinazione.



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

• **Tipologia di servizio:**

- Il servizio dovrà essere erogato preferibilmente dal lunedì al venerdì (minimo 4 ore al giorno per minimo 3 giorni/settimana. È possibile programmare interventi con cadenza temporale diversa purché venga rispettato un servizio di assistenza minima pari a minimo 12 ore settimanali);
- L'orario del servizio non è prefissato e rigido, ma viene articolato sulla base delle prestazioni necessarie e può interessare anche fascia orarie diverse;
- Il Servizio dovrà essere erogato da operatori professionalmente competenti e dotati di esperienza in base alle specifiche prestazioni. A tal riguardo deve essere privilegiato l'impiego degli OSS al fine di assicurare un servizio qualificato ed efficace. Il requisito relativo al personale deve essere dimostrato all'Ente prima dell'erogazione del buono;
- Il Servizio potrà essere erogato anche per tramite di soggetti del terzo settore o del privato sociale; quindi, per tramite di personale ad essi collegato, restando invariati i termini dell'avviso relativamente alle risorse assegnate e ai servizi da erogare/ricevere.

• **Requisiti soggettivi per la presentazione della manifestazione d'interesse:**

- Le richieste di cui al presente avviso possono essere presentate esclusivamente da soggetti persone con disabilità o loro familiari/tutori/amministratori;
- Gli utenti devono essere residenti in uno dei comuni dell'Ambito: Soveria Mannelli, Carlopoli, Conflenti, Decollatura, Martirano, Martirano Lombardo, Motta Santa Lucia, San Mango D'Aquino e Serrastretta;
- I richiedenti devono possedere un ISEE familiare inferiore a € 25.000.

Art. 7. Modalità e termini di presentazione della domanda.

La presentazione della domanda, da parte degli interessati, deve essere effettuata esclusivamente mediante la modulistica allegata e dovrà pervenire all'Ufficio Protocollo del Comune di Soveria Mannelli, capofila dell'Ambito, **entro le ore 12:00 del 28 febbraio 2022** a mezzo:

- PEC, al seguente indirizzo ufficiodipiano@pec.soveria.it. ed avente adoggetto: "Manifestazione di interesse FNA 2015";
- A mano o con Raccomandata A/R da riceversi entro e non oltre la data di scadenza, presso Ufficio Protocollo del Comune di Soveria Mannelli, sito in Via Dott. Cimino – 88049 Soveria Mannelli (CZ).

Alla domanda dovranno essere allegati:

- copia documento d'identità in corso di validità del beneficiario;
- copia del Verbale della Commissione medica di riconoscimento della disabilità gravissima (se presente);
- certificazione medica o altro documento ASP attestante stato di disabilità;
- Certificazione ISEE; tutte debitamente firmate, datate.

Le adesioni alla presente Manifestazione di interesse, pervenute oltre i termini di cui sopra e/o presentate con modalità diverse rispetto a quelle sopra indicate, saranno escluse.

Si informa, inoltre, che:

L'ammissione a beneficio non dà diritto, diversamente da quanto disposto, a successive erogazioni in modo diretto o dipendenti dall'applicazione della presente procedura.

L'assegnazione delle risorse avverrà previa presentazione documentazione attestante l'erogazione del servizio da parte di personale e registro attività giornaliero.

L'Ambito Territoriale di Soveria Mannelli si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di revocare, modificare o annullare il presente Avviso pubblico, qualora ne ravveda l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, senza che per questo i soggetti richiedenti possano vantare diritti nei confronti del Comune di Soveria Mannelli.



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

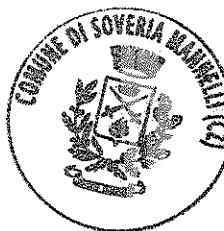
Art. 8. Trattamento dati.

I dati personali, conferiti ai fini della partecipazione al presente Avviso, saranno raccolti e trattati nell'ambito del relativo procedimento amministrativo ai sensi degli artt. 13 ss. Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati per la seguente finalità: accesso ai fondi stanziati a sostegno di soggetti disabili FNA. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Soveria Mannelli. Responsabile della Protezione dei Dati il Sig. Carmine Chiodo. Il conferimento dei dati personali relativi alla comunicazione inoltrata ha natura obbligatoria in quanto il mancato conferimento comporta l'impossibilità di accogliere la domanda. Il trattamento dei dati personali verrà effettuato, con strumenti telematici e/ o manuali, da personale interno all'Ente, previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali e con finalità di carattere amministrativo/contabile, nonché per l'assolvimento di obblighi di legge. In relazione al procedimento e alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti ad altri soggetti per attività strumentali alle finalità sopra indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Art. 9. Informazioni.

Responsabile del Procedimento è il Dott. Ferdinando Pirri, Responsabile dell'Ufficio di Piano. Il Servizio competente per la gestione dell'istruttoria è l'Ufficio di Piano, con sede in Via Dott. Cimino – 88049 Soveria Mannelli CZ – ufficiodipiano@soveria.it – ufficiodipiano@pec.soveria.it. È possibile, per qualsiasi informazione, contattare il seguente recapito telefonico 0968/662006. Gli orari di ricevimento sono: dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 13:00.

Soveria Mannelli, 07/02/2022



**Il Responsabile dell'Ufficio di Piano
IL SEGRETARIO COMUNALE
(Dr. Ferdinando Pirri)**



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

Allegato "B"

MODELLO DOMANDA

**Comune capo Ambito di Soveria Mannelli
P.zza Dr Cimino
88049 – SOVERIA MANNELLI**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
prov. ____ il ____/____/____ residente a _____ via

n. _____.
c.f. _____ tel. _____ cell. _____
e-mail _____

CHIEDE

in qualità di:

- Beneficiario diretto oppure:
- Familiare
- Tutor
- Curatore
- Amministratore di sostegno

di _____ nato/a _____ prov. ____ il
____/____/____ residente a _____ via

n. _____.
c.f. _____ tel. _____ cell. _____
e-mail _____

di essere ammesso all'AVVISO PUBBLICO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA A PERSONE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA RESIDENTI NELL'AMBITO DI SOVERIA MANNELLI. FONDO NON AUTOSUFFICIENZA ANNUALITA' 2015 (FNA 2015).



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci.

DICHIARA

Di possedere un ISEE familiare:

- ISEE fino a valore 9.360,00 €;
- ISEE compreso tra il valore 9.361,00 € e 15.999 €
- ISEE compreso tra 16.000 € e 24.999 €
- ISEE supera i 25.000 € annui.

Di essere soggetto:

- con disabilità gravissima;
- disabile che vive solo/a e senza figli;
- disabile che vive solo/a e ha figli non residenti nel Comune di residenza;
- disabile che coabita con coniuge, figlio o altro parente non autosufficiente;
- disabile che vive da solo/a e ha figli residenti nel Comune di residenza.

Di essere:

- disabile in situazione di gravità allettato o in carrozzella;
- disabile in situazione di gravità non allettato ma non autosufficiente;
- disabile parzialmente autosufficiente.

Che il nucleo familiare del beneficiario è così composto:

N	Cognome e Nome	Data di Nascita	Grado di parentela
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

DICHIARA, ALTRESÌ:

di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico emanato;

SI ALLEGANO:

- copia documento d'identità in corso di validità del paziente e di chi redige l'istanza;
- copia del Verbale della Commissione medica di riconoscimento della disabilità gravissima;
- copia certificato medico altro documento attestante la patologia e lo stato di disabilità;
- certificazione per coloro che rientrano in una delle patologie attestante la gravità della patologia di appartenenza;
- Certificazione ISEE

Luogo e data

Firma del richiedente



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

INFORMATIVA DATI PERSONALI ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 679/2016

Gentile Signore/a, desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell’articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e sue successive modifiche ed integrazioni, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le finalità di cui all’Avviso Pubblico per la presentazione della domanda di ammissione al programma regionale FNA 2015;
2. Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della gestione della domanda di accesso di cui al succitato Avviso Pubblico;
3. I dati resi ai fini della domanda di accesso di cui al suddetto Avviso Pubblico saranno comunicati agli uffici coinvolti di cui all’Avviso;
4. I dati resi ai fini della domanda di accesso di cui al suddetto Avviso Pubblico annoverano anche i cd dati sensibili riguardanti lo stato di salute. Il conferimento dei già menzionati dati sensibili è obbligatorio ai fini della gestione della domanda di accesso di cui al succitato Avviso Pubblico, e saranno comunicati, fermo restando la previsione di cui all’articolo 26 comma 5 del D.Lgs. 196/2003, per gli adempimenti gestionali.
5. Il responsabile del trattamento è il Responsabile dell’Ufficio di Piano dell’Ambito di Soveria Mannelli, Dott. Ferdinando Pirri, con sede presso il Comune di Soveria Mannelli (Ente Capofila)
6. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell’art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, con richiesta scritta inviata all’indirizzo di posta elettronica certificata ufficiodipiano@pec.soveria.it o a mezzo posta all’indirizzo Comune di Soveria Mannelli, Via Dott. Cimino, 88049 Soveria Mannelli (CZ).

Art. 7 del D.Lgs. 196/03 e degli artt. 15 e 22 Regolamento UE n. 679/2016- Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

- L’interessato ha diritto di ottenere la conferma dell’esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
- L’interessato ha diritto di ottenere l’indicazione: a) dell’origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l’ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.



Comune di Soveria Mannelli
Comune capo Ambito

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ CF _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____

alla luce dell'informativa che precede ed ai sensi degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003 e sue successive modifiche ed integrazioni

esprime il consenso

NON esprime il consenso

al trattamento dei propri dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

esprime il consenso

NON esprime il consenso

alla comunicazione dei propri dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità di indagine territoriale e statistiche.

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante

(per esteso e leggibile)