



# Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia

ENTE CAPOFILA: COMUNE DI MACERATA

ID: 545982|26/11/2013|SAMBTER

## COMITATO DEI SINDACI

Deliberazione n° 24

del 21.11.2013

### Oggetto: Approvazione “Piano non autosufficienze – V annualità (anno 2014)”

L'anno 2013, il giorno 21 del mese di Novembre, presso il Comune di Macerata, in seguito a convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci nelle persone dei signori:

Cognome e nome	Comune	Qualifica
Calvigioni Nelia	Corridonia	Sindaco
Ricotta Narciso	Macerata	Assessore delegato
Calvigioni Nelia	Petriolo	Delegata
Menichelli Antonella	Pollenza	Vice Sindaco
Tombesi Tiziana	Treia	Commissario Prefettizio
Orazi Rita	Urbisaglia	Assessore delegato

Presenti n° 6

Assenti n° 3, Comuni di Appignano, Mogliano e Montecassiano.

Funge da Segretario il Coordinatore d'Ambito, dott.ssa Brunetta Formica.

Constatato il numero legale degli intervenuti, assume la Presidenza Narciso Ricotta, Assessore Servizi Sociali del Comune di Macerata, Capofila d'Ambito.

## IL COMITATO DEI SINDACI

Vista la D.G.R. n° 6 del 9.01.2012 “Approvazione delle modalità di utilizzo dei criteri di riparto del Fondo per le non autosufficienze”;

Visto che con D.D. n. 36/PSI del 14.12.2012 “Assegnazione ed impegno agli Enti locali capofila degli Ambiti Territoriali sociali e dell'Unione dei Comuni”, la Regione Marche ha assegnato al Comune di Macerata, in qualità di capofila di Ambito, la cifra di € 188.931,42 quale trasferimento per l'erogazione dell'Assegno di cura e del SAD in base alle modalità di utilizzo e criteri di riparto, così come disposto dall'Allegato A della DGR n. 6 del 9.12.2012;

Visto altresì che con D.D. n. 5/APS del 14.03.2013 “Assegnazione ed impegno agli Enti locali capofila degli Ambiti Territoriali sociali e dell'Unione dei Comuni”, la Regione Marche ha assegnato al Comune di Macerata, in qualità di capofila di Ambito, la cifra di € 326.881,86 di cui:

- € 269.569,27 quale quota per la prosecuzione dell'Assegno di cura e del SAD;
- € 57.312,59 a favore esclusivamente dell'intervento Assegno di cura;

Considerato che in base ai due Decreti dirigenziali della Regione Marche sopracitati, l'importo complessivo a favore dell'ATS 15 del Fondo per la non autosufficienza – V annualità, è pari a € 515.813,28, di cui:

- € 458.500,69 quale cifra complessiva per la prosecuzione dell'Assegno di cura e del SAD - anno 2014;
- € 57.312,59 quale cifra destinata esclusivamente all'assegno di cura – anno 2014;

Tenuto conto di quanto emerso nei tavoli di monitoraggio per le non autosufficienze, istituito a livello regionale e locale con le Organizzazioni Sindacali;

Analizzato il “Piano non autosufficienze – V annualità (anno 2014)” elaborato dall'Ufficio di Ambito in collaborazione con l'Ufficio di Piano e ritenuto rispondente alle necessità del territorio, tenuto conto delle risorse assegnate.

Ad unanimità di voti, espressa nei modi di legge

#### D E L I B E R A

1. Approvare il “Piano non autosufficienze – anno 2014”, che si allega al presente atto quale parte integrante.
2. Dare incarico all'Ufficio comune di Ambito di provvedere agli atti amministrativi necessari alla realizzazione del Piano stesso.

Il Coordinatore  
(Dott.ssa Brunetta Formica)

Il Presidente  
(Narciso Ricotta)



## - PIANO NON AUTOSUFFICIENZE - ai sensi della D.G.R. n. 6 del 9.01.2012 e dei DDPF n. 36/PSI del 14.12.2012 e n. 5/ASP del 14.03.2013

### Analisi dei dati

In base ai dati ISTAT, ril. 1.01.2012, gli anziani residenti nei Comuni dell'ATS n° 15 sono complessivamente n. 22.325, pari al 23,61% della popolazione, percentuale superiore a quella provinciale e a quella regionale, rispettivamente del 23,21% e del 22,86%, come rilevabile dalla seguente tabella n° 1

Tab. n. 1: n° abitanti e n° anziani.

	tot. pop.	> 65	% su tot. pop.
Appignano	4.198	981	23,36 %
Corridonia	15.350	3029	19,73 %
Macerata	41.951	10.464	24,94 %
Mogliano	4.776	1.222	25,58 %
Montecassiano	7.219	1.570	21,74 %
Petriolo	1.983	480	24,20 %
Pollenza	6.583	1.542	23,42 %
Treia	9.768	2.382	24,38 %
Urbisaglia	2.705	655	24,21 %
<b>tot.</b>	<b>94.553</b>	<b>22.325</b>	<b>23,61%</b>
Provincia	319.375	74.153	23,21%
Regione	1.540.688	352.252	22,86 %

Dalla precedente tabella si rileva inoltre che, all'interno dell'Ambito, i Comuni con percentuale di anziani superiore alla media dell'ATS sono Mogliano (25,58%), Macerata (24,94%) e Treia (24,38%). Corridonia risulta essere il Comune con la percentuale più bassa di anziani (19,73%).

Tab. n. 2: anziani presenti suddivisi per genere.

	> 65	M	%	F	%
Appignano	981	435	44,34 %	546	55,65 %
Corridonia	3029	1352	44,64 %	1677	55,36 %
Macerata	10.464	4292	41,00 %	6172	58,98 %
Mogliano	1.222	537	43,94 %	685	56,05 %
Montecassiano	1.570	696	44,33 %	874	55,66 %
Petriolo	480	215	44,79 %	265	55,20 %
Pollenza	1.542	699	45,33 %	843	54,66 %
Treia	2.382	1037	43,53 %	1345	56,46 %
Urbisaglia	655	282	43,05 %	373	56,95 %
<b>tot.</b>	<b>22.325</b>	<b>9.545</b>	<b>42,75 %</b>	<b>12.780</b>	<b>57,24 %</b>
Provincia	74.153	31.652	42,68 %	42.501	57,31 %
Regione	352.252	150.276	42,66 %	201.976	57,33 %

Dalla tabella n. 2 è osservabile il trend di aumento costante della percentuale di donne anziane (57,24%), superiore a quella degli uomini anziani (42,75%) di quasi quindici punti percentuali.

Tab. n. 3: anziani residenti nell'ATS n° 15 negli ultimi 10 anni.

periodo	fascia d'età			Totale anziani >65
	65-74	75-84	>85	
Anno 2003	10.772	7.551	2.480	20.526
Anno 2004	11.036	7.676	2.393	21.051
Anno 2005	11.226	7.910	2.493	21.518
Anno 2006	11.481	8.169	2.526	21.858
Anno 2007	11.052	8.138	2.711	21.901
Anno 2008	11.003	8.177	2.882	22.062
Anno 2009	10.932	8.236	2.983	22.151
Anno 2010	10.738	8.303	3.131	22.172
Anno 2011	10.557	8.430	3.304	22.291
Anno 2012	10.495	8.385	3.445	22.325
<b>Differenziale</b>	- 277	+ 834	+ 965	+ 1.799

Se esaminiamo la tabella precedente, vediamo che negli ultimi 10 anni la popolazione anziana complessivamente, ha avuto un incremento pari a n. 1.799 unità di cui n. 965 unità nella fascia d'età degli ultra 85enni.

Grafico n. 1: trend invecchiamento popolazione ATS 15 suddivisa per fasce d'età: 65-74, 75-84, >85.

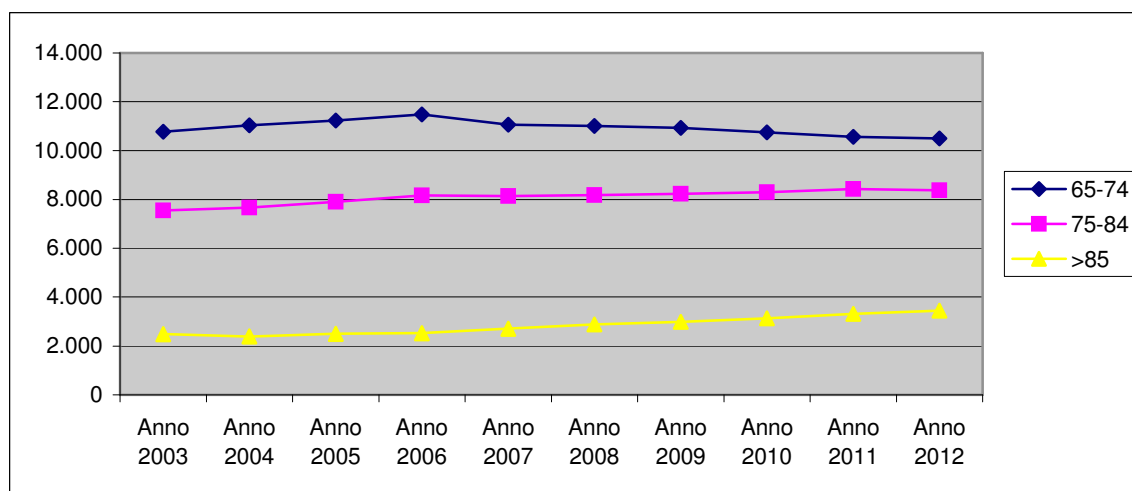
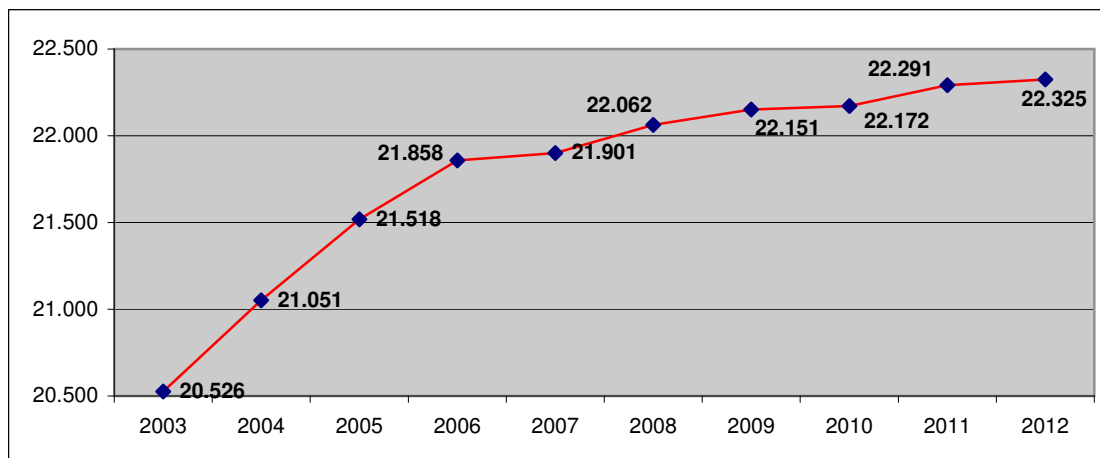
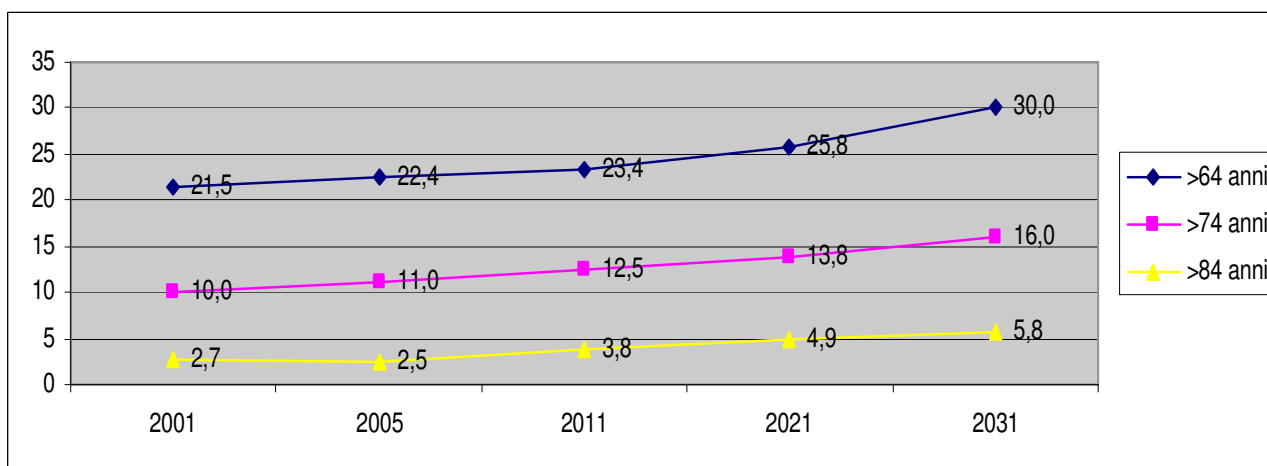


Grafico n. 2: trend invecchiamento popolazione ATS >65 anni.



Il trend di invecchiamento negli ultimi 10 anni (si veda grafico n. 2 riportato sopra), ovvero dal 2003 al 2012, ha avuto un andamento crescente costante dal 2003 al 2006, negli anni successivi si è registrato un picco di crescita che nel 2012 ha raggiunto le 22.325 unità.

Grafico 3: popolazione con > 64 anni residente nelle Marche - trend 2001-2031



In base al trend progressivo di invecchiamento della popolazione esistente nella Regione Marche, si ipotizza che nel 2031 la popolazione marchigiana sia costituita per il 30% da persone anziane, come evidenziato dal precedente grafico n° 3.

La fase della vita della terza età non è considerata condizione sfavorevole o di difficoltà in sé, infatti, grazie ai progressi della medicina e ai cambiamenti culturali in atto, l'anziano in buona condizione fisica e collocato a riposo, può godere di maggior tempo da dedicare a se stesso e ai suoi hobby, rendendosi utile nel contesto familiare e sociale.

Le difficoltà emergono quando le condizioni di salute diventano precarie, quando subentra la non autosufficienza e l'anziano, non più in grado di provvedere a se stesso, necessita di cure e assistenza continue.

Tab. n° 4: n° anziani suddivisi per fasce di età e percentuale sul totale della popolazione \*:

	totale popolazione	totale anziani	% anziani su totale popolazione	65-74	% 65-74 su totale popolazione	75-84	% 75-84 su totale popolazione	>85	% > 85 su totale popolazione
Appignano	4.198	981	23,51 %	462	11,00 %	371	8,83 %	148	3,52 %

Corridonia	15.350	3029	19,73 %	1490	9,70 %	1105	7,19 %	434	2,82 %
Macerata	41.951	10.464	24,94 %	4958	11,81 %	3853	9,18 %	1653	3,95 %
Mogliano	4.776	1.222	25,58 %	544	11,39 %	472	9,88 %	206	4,31 %
Montecassiano	7.219	1.570	21,74 %	722	10,00 %	620	8,59 %	228	3,15 %
Petriolo	1.983	480	24,20 %	241	12,15 %	165	8,33 %	74	3,73 %
Pollenza	6.583	1.542	23,42 %	738	11,21 %	595	8,99 %	209	3,17 %
Treia	9.768	2.382	24,38 %	1053	10,78 %	946	9,68 %	383	3,92 %
Urbisaglia	2.705	655	24,21 %	287	10,60 %	258	9,54 %	110	4,06 %
<b>totale</b>	<b>94.533</b>	<b>22.325</b>	<b>23,61 %</b>	<b>10.495</b>	<b>11,10 %</b>	<b>8.385</b>	<b>8,86 %</b>	<b>3.445</b>	<b>3,64 %</b>

Tab. n°5: n° anziani suddivisi per fasce di età e percentuali su popolazione anziana \*:

	totale anziani	65-74	% su + 65	75-84	% su + 75	>85	% su + 85
Appignano	981	462	47,09 %	371	37,81%	148	15,08%
Corridonia	3029	1490	49,19 %	1105	36,48%	434	14,32%
Macerata	10.464	4958	47,38 %	3853	36,82%	1653	15,79%
Mogliano	1.222	544	44,52 %	472	38,62%	206	16,85%
Montecassiano	1.570	722	45,98 %	620	39,49%	228	14,52%
Petriolo	480	241	50,20 %	165	34,37%	74	15,41%
Pollenza	1.542	738	47,85 %	595	38,58%	209	13,55%
Treia	2.382	1053	44,20 %	946	39,71%	383	16,07%
Urbisaglia	655	287	43,81 %	258	39,38%	110	16,79%
<b>totale</b>	<b>22.325</b>	<b>10.495</b>	<b>47,01 %</b>	<b>8.385</b>	<b>37,55%</b>	<b>3.445</b>	<b>15,43%</b>

\* dati Istat - anno 2012

Le precedenti tabelle n° 4 - 5 mettono in evidenza la suddivisione degli anziani per fasce di età. Tra gli anziani residenti il 47,01% ha tra i 65 e i 74 anni e il 37,55% tra i 75 e gli 84 anni mentre gli ultra85enni, rispetto ai dati del 2011, hanno avuto un incremento del +0,61%.

La fascia d'età considerata più fragile e a rischio di depauperamento delle condizioni psico-fisiche è quella dai 75 anni in poi.

E' la famiglia, nella maggior parte dei casi, che si fa carico della cura e dell'assistenza dell'anziano; il termine famiglia attualmente deve essere considerato al plurale, in quanto esistono più tipologie: monoparentale, ricostituita, mista, ecc. Pur nella pluralità delle composizioni familiari, si osserva che il care giver ha frequentemente una connotazione di genere, in quanto è la donna che si divide tra varie incombenze, tra cui la gestione dell'anziano non autosufficiente risulta essere quella a più alto grado di esposizioni a fattori stressogeni (pensiamo ad esempio al cambiamento delle abitudini di vita quotidiane, orari del sonno, ecc).

Per prevenire o ridurre il rischio *burn out* del care giver, azioni strutturate di sostegno alla domiciliarità dell'anziano possono essere lette, in un'ottica complessiva, come volte alla promozione della qualità di vita dell'intero nucleo familiare e di conseguenza della persona più fragile: l'anziano non autosufficiente.

Circa le demenze senili, tra cui l'Alzheimer, si deve considerare che tale malattia sovraccarica significativamente le famiglie dei pazienti, non a caso essa può essere definita come una *malattia familiare*, i care giver, infatti, sono sottoposti a elevati livelli di stress che potrebbero compromettere le loro risorse psico-fisiche, determinando in loro la necessità di assistenza e sostegno tali da farli divenire un "*secondo paziente nascosto*".

**SERVIZI PUBBLICI ESISTENTI NELL'AMBITO PER ANZIANI SEMI E NON AUTOSUFFICIENTI.**

Nei Comuni dell'ATS esistono i seguenti servizi domiciliari:

Tab. n° 6: servizi domiciliari attivi nei Comuni ATS n. 15.

Servizi	Appignano	Corridonia	Macerata	Mogliano	Montecassiano	Petriolo	Pollenza	Treia	Urbisaglia
Contributi mensili		X	X						
Contributi straordinari per specifiche necessità	X	X	X	X	X	X	X	X	
Tele-soccorso		X	X						
Affido di supporto			X						
Affido in convivenza			X						
Servizio Assistenza Domiciliare	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ADI + SAD			X		X		X	X	

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) è attualmente presente in tutti i Comuni dell'ATS 15. A partire dal 2012, il Comune di Petriolo, prima sprovvisto, se ne è dotato grazie al fondo non autosufficienza.

Tale fondo, inoltre, è stato fondamentale per il mantenimento del Servizio di Assistenza Domiciliare in tutto il territorio dell'ATS, in considerazione delle difficoltà di bilancio degli EE.LL.

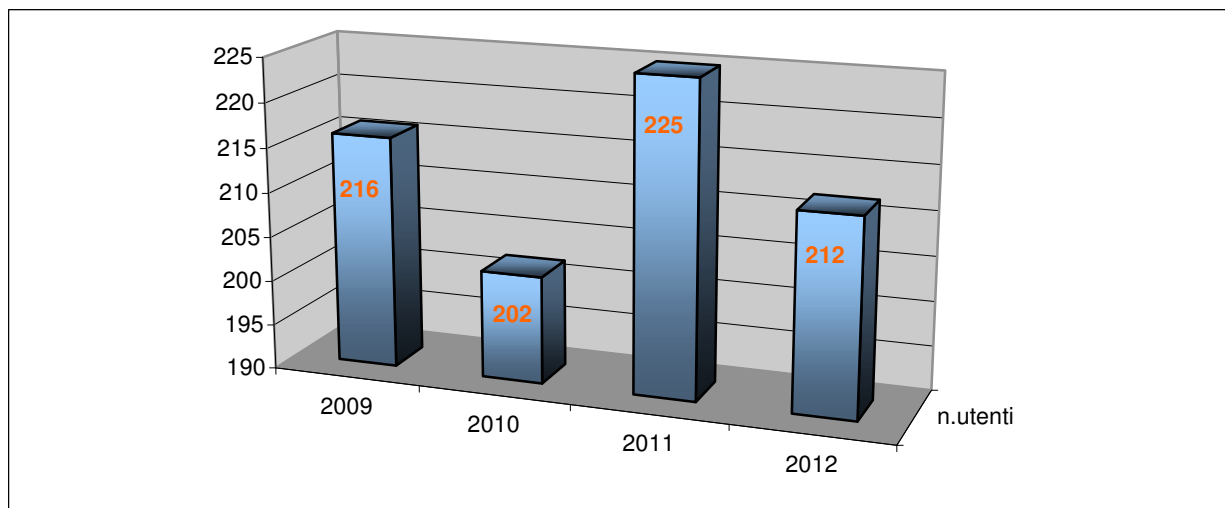
Tab. n° 7: n° beneficiari e n° ore di assistenza domiciliare erogati anni: 2009-2010-2011-2012.

Comuni	2009		2010		2011		2012	
	n.utenti	ore/anno	n.utenti	ore/anno	n.utenti	ore/anno	n.utenti	ore/anno
Appignano	18	5.240	14	4.420	13	4.510	9	4.004
Corridonia	6	1.573	8	3.655	9	3.435	11	3.729
Macerata	116	39.600	92	42.000	114	47.880	102	33.826
Mogliano	4	300	4	493,5	5	779,5	7	1.842
Montecassiano	3	700	10	5.100	12	5.800	14	6.380
Petriolo	0	0	0	0	0	0	4	197
Pollenza	12	1.658	16	2.613	19	4.480	18	4.531
Treia	55	13.449	56	13.005	49	15.628,5	44	13.353
Urbisaglia	2	140	2	307	4	495	3	891
<b>TOT.</b>	<b>216</b>	<b>62.660</b>	<b>202</b>	<b>71.593,5</b>	<b>225</b>	<b>83.008</b>	<b>212</b>	<b>68.753</b>

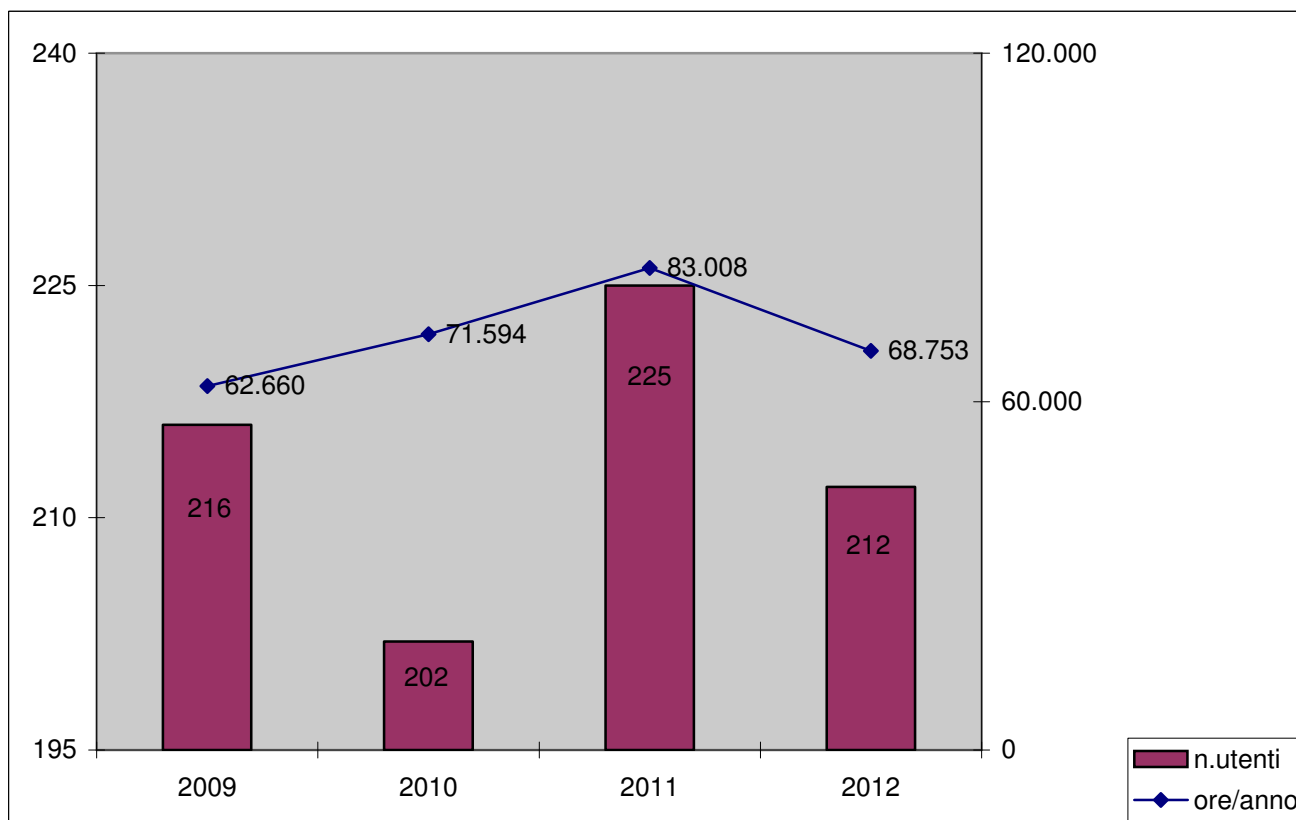
Tabella riepilogativa Servizio Assistenza domiciliare ANNO 2012

	SPESA COMUNI ANNO 2012 SAD ANZIANI	DI CUI FONDI ATS	N° UTENTI ANZIANI TOTALI	DI CUI UTENTI CON FONDI ATS	N° TOTALE ORE EROGATE SAD ANZIANI	DI CUI ORE EROGATE CON FONDI ATS
COMUNI ATS	625.757,62 €	200.000,00 €	n. 212	n. 78	68.753 h	21.878 h

Graf. n° 4: n° beneficiari Servizio assistenza domiciliare anni: 2009-2010-2011-2012.



Graf. n° 4 a): n° beneficiari Servizio assistenza domiciliare anni 2009-2010-2011-2012 e n° ore erogate complessivamente.



I criteri di accesso al SAD per anziani sono stati stabiliti con Delibera del Comitato dei Sindaci. Essi hanno consentito di uniformare il servizio in tutto il territorio dell'Ambito e di porre particolare attenzione a favore delle famiglie con malati di Alzheimer e altre forme di demenza e/o malattie neurologiche, per le quali è stata prevista la possibilità di deroga ai limiti di reddito.

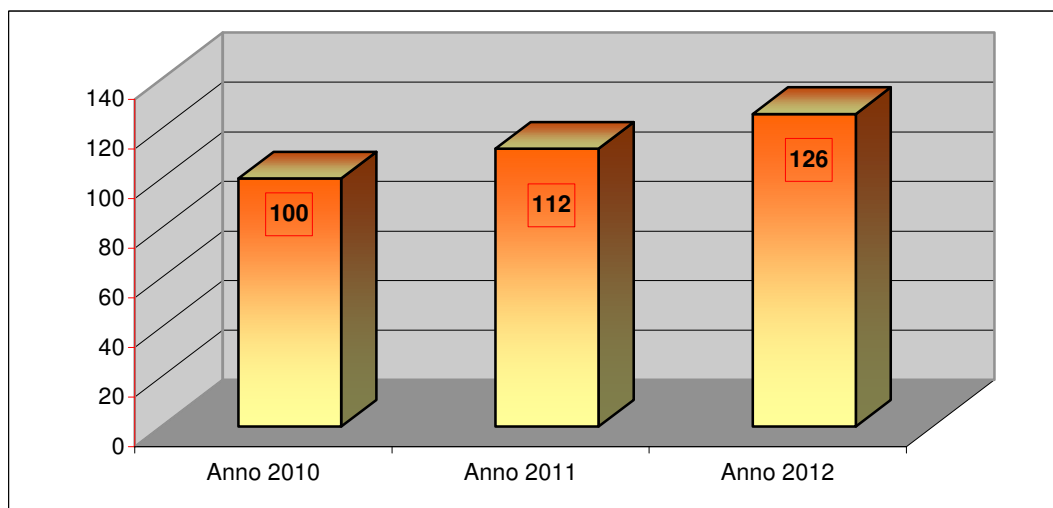
Una parte del Fondo Non Autosufficienza (il 60%) è stato dedicato all'assegno di cura, erogazione mensile di € 200,00 rivolto ad anziani ultra65enni con invalidità riconosciuta al 100% e possessori di indennità di accompagnamento, che vengono assistiti dai familiari o da badanti con regolare contratto di lavoro, presso la propria abitazione di residenza.



Tab. 8: Assegno di cura ATS 15 triennio 2010-2012.

Anno	Domande pervenute	Domande ammesse	Beneficiari	Cifra spesa	Subentri fino al n°
<b>2010</b>	451	419	100	<b>€ 239.509,65</b>	142
<b>2011</b>	219	196	112	<b>€ 267.327,00</b>	152
<b>2012</b>	192	186	126	<b>€ 303.008,50</b>	170

Graf. 5: Beneficiari Assegno di cura ATS 15 trienni 2010-2012.



In riferimento all'assegnazione di cura, nel 2010 sono state raccolte complessivamente n. 451 domande, di queste n. 32 non erano in possesso dei requisiti per l'ammissione alla graduatoria. Il fondo a disposizione per il primo anno, ha consentito l'erogazione di n. 100 assegni di cura al mese: nel corso dell'anno 2010, in seguito a decessi di beneficiari, rinunce e decadenza dei requisiti di accesso, la graduatoria è scorsa fino all'erogazione del contributo alla posizione n. 142 della graduatoria. Nel 2011 le domande raccolte sono state n. 219 con n. 23 esclusi. Sono stati erogati n. 112 contributi mensili e si è arrivati ad erogare l'assegnazione di cura alla posizione n. 152 della graduatoria. Nel 2012, le domande raccolte sono state complessivamente n. 192 con unicamente n. 6 esclusioni. Il totale dei beneficiari che hanno riscosso il contributo nell'annualità 2012 è stato pari a n. 170 persone.

Nella corrente annualità 2013, i beneficiari del contributo dal gennaio 2013 sono risultati n. 134. Nell'anno in corso vi è stato uno scorrimento della graduatoria dovuto alle seguenti motivazioni:

- decessi;
- inserimenti definitivi in struttura residenziale a carattere continuativo (casa di riposo);
- trasferimento del domicilio fuori della Regione Marche o in territorio comunale confinante con la ns Regione;
- inserimento nel progetto Home care Premium per dipendenti/familiari Inps gestione ex Inpdap e conseguente rinuncia scritta all'assegnazione di cura.

Per le sopracitate motivazioni fino al 30 settembre 2013 vi è stato uno scorrimento della graduatoria dei beneficiari sino al n. 162.

Prospetto riepilogativo assegno di cura Anno 2013:

	<b>Assegno di cura anno 2013</b>
n. domande pervenute	n.188 (di cui n. 8 esclusi) - 180 in graduatoria
n. assegni concessi	n. 134
Range di ISEE domande finanziate:	reddito ISEE min: 0,00 € max 15.174,40 €
Totali subentri (al 30.09.2013)	fino al n. 162 (compreso)
Range ISEE delle domande ammissibili ma non finanziate:	reddito ISEE min € 15.611,60 max € 23.545,58

Nel corrente anno 2013, è stata fatta, per ciascun beneficiario, una visita domiciliare finalizzata alla verifica dell'adeguatezza delle cure erogate, sono in corso di svolgimento le visite domiciliari volte ad attività informative, consulenza e sostegno dei familiari dei beneficiari dell'assegno di cura.

Rispetto ai familiari degli anziani non autosufficienti, l'Assistente sociale è diventata un punto di riferimento significativo, svolgendo funzioni di ascolto, sostegno e consulenza per il care-giver e promuovendo un'azione informativa e d'orientamento per l'accesso dei familiari alla rete dei servizi socio-sanitari o per l'accesso a progetti afferenti la non autosufficienza, ad esempio si sono fornite informazioni relative alle procedure per l'accesso ai servizi sanitari, alle modalità d'attivazione dell'assistenza infermieristica, indicazioni relative ai referenti del progetto Inps ex gestione Inpdap *Home care Premium*, informazioni su attività dei gruppi AMA presenti nel territorio.

La disponibilità di un Assistente sociale dedicato ha permesso, inoltre, l'approfondimento e la presa in carico di situazioni e famiglie, attivando modalità operative volte a **superare una logica di mero trasferimento monetario** relativo all'assegno di cura.

# PIANO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2014

## PREMESSA.

La Regione Marche, attraverso la Delibera della Giunta Regionale n° 6 del 09.01.2012 “Approvazione delle modalità di utilizzo e dei criteri di riparto del Fondo per le non Autosufficienze”, con il Decreto D.D. n° 36/PSI del 14.12.2012 e il successivo D. D. n° 5/APS del 14.03.2013, rinnova anche per l'annualità 2014, l'assegnazione ed impegno di spesa di un'ulteriore quota - Fondo non autosufficienza - a disposizione degli Ambiti territoriali sociali.

*Finalità complessiva dell'intervento:* favorire la permanenza o il ritorno in famiglia di persone anziane non autosufficienti attraverso il potenziamento complessivo del sistema delle cure domiciliari gestito dagli Enti locali /Ambiti territoriali sociali, in collegamento col sistema gestito dal Servizio Sanitario Regionale.

## Interventi previsti:

- a. prosecuzione e stabilizzazione dell'assegno di cura a favore di anziani con più di sessantacinque anni non autosufficienti, con reddito ISEE fino ad € 11.000,00 in caso di anziano solo, fino ad € 25.000,00 in caso di anziano residente presso il nucleo familiare, che usufruisce di assistenza da parte di familiari (anche non conviventi) o di assistente domiciliare con regolare contratto lavorativo;
- b. il mantenimento del Servizio di assistenza domiciliare a favore di anziani non autosufficienti;

Con D.D. n° 36/PSI del 14.12.2012 e successivo D.D. n. 5/APS del 14.03.2013, la Regione Marche ha assegnato a questo ATS i fondi relativi alla V annualità anno 2014, per un totale pari a € 515.813,28, di cui:

- € 458.500,69 quale quota per la prosecuzione dell'Assegno di cura e del SAD;
- € 57.312,59 a favore esclusivamente dell'intervento Assegno di cura;

Questo Ambito, visti i risultati conseguiti con la realizzazione degli interventi in questione negli anni 2010, 2011, 2012 e durante l'annualità in corso, precedentemente riportati, in attuazione dei criteri contenuti nella D.G.R. n° 6 del 09.02.2012 formula il seguente Piano relativo all'anno 2014:

## FINALITÀ GENERALI:

Favorire la permanenza o il ritorno nel proprio domicilio di persone anziane non autosufficienti attraverso il mantenimento/potenziamento degli interventi di cura e supporto domiciliari.

## DESTINATARI:

Anziani ultra65enni non autosufficienti residenti nei Comuni dell'ATS n. 15.

## PERCENTUALE DI FINANZIAMENTO:

in base a quanto indicato nel Decreto D.D. n° 36/PSI del 14.12.2012 e successivo D.D. n.5/APS del 14.03.2013, in attuazione della delibera regionale n.6/2012, il Comitato dei Sindaci stabilisce l'assegnazione del fondo Assegno di cura - SAD, come segue:

- 60% per Assegno di cura;
- 40% per mantenimento/potenziamento SAD dei Comuni;

Prende atto, inoltre, che la quota relativa all'assegno di cura è incrementata di € 57.312,59 quale cifra destinata dalla Regione Marche esclusivamente per l'intervento in questione.

INTERVENTI:

### ASSEGNO DI CURA

#### Finalità.

Fornire sostegno e consulenza alle famiglie nel gravoso compito di cura e assistenza di persone anziane non autosufficienti.

Importo: € 200,00 mensili.

#### Destinatari.

Anziani ultra65enni con le seguenti caratteristiche:

- non autosufficienti, ovvero con invalidità pari 100% e indennità di accompagnamento;
- residenti in uno dei Comuni dell'ATS n° 15;
- che usufruiscono di assistenza da parte di familiari anche non conviventi o da parte di assistente domiciliare con regolare contratto di lavoro;
- un reddito ISEE fino ad € 11.000,00 se residenti in nuclei unifamiliari, fino ad € 25.000,00 se residenti in nuclei plurifamiliari.

#### Soggetti non ammissibili.

**Non potranno essere ammesse** le seguenti tipologie di anziani non autosufficienti (come da D.G. n. 6 del 9.1.2012):

- i religiosi o sacerdoti anziani non autosufficienti poiché per gli stessi è previsto apposito bando con specifico finanziamento;
- le persone che hanno in corso di valutazione la domanda per il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento;
- le persone ospiti in modo stabile in strutture residenziali a ciclo continuativo;
- gli utenti del Servizio SAD (che possono presentare richiesta di accesso al contributo fermo restando la non cumulabilità degli interventi).

Su decisione del Comitato dei Sindaci, non potranno essere ammessi:

- i soggetti che risultano beneficiari di prestazioni economiche del progetto Home care Premium gestito dall'INPS ex Inpdap;

Modalità di accesso: domanda, attraverso apposito modulo, presso gli uffici UPS o i Servizi Sociali del Comune di residenza.

Può presentare domanda l'anziano stesso se dotato di sufficiente autonomia gestionale, i familiari che accolgono l'anziano nel proprio nucleo o che si prendono cura dello stesso anche se non conviventi, il soggetto incaricato della tutela legale (tutore o amministratore di sostegno) in caso di incapacità temporanea o permanente.

Le domande saranno poi trasmesse all'Ufficio comune di Ambito che provvederà alla stesura della graduatoria, la quale sarà sottoposta ad approvazione del Comitato dei Sindaci. La graduatoria non dà immediato diritto al contributo che sarà subordinato alla verifica delle condizioni di assistibilità a domicilio previa stesura di un Piano di assistenza individualizzato e di un patto assistenziale, da sottoscrivere fra le parti, in cui vengono individuati i percorsi assistenziali a carico della famiglia, gli impegni a carico dei servizi, la qualità di vita da garantire all'anziano e le modalità di utilizzo dell'assegno di cura.

Definita la graduatoria in base al reddito, l'Assistente Sociale di Ambito provvederà alla verifica e alla sottoscrizione, tramite apposita visita domiciliare, della presenza delle condizioni operative che consentono la realizzazione di un "Patto di assistenza domiciliare" ovvero di un impegno a garantire assistenza e cura all'anziano, in modo costante e continuativo.

L'Assistente Sociale si avvarrà delle professionalità dell'UVI nel caso di situazioni caratterizzate da elevata complessità assistenziale. L'Assistente Sociale, provvederà nel corso dell'anno alla verifica del PAI e del rispetto delle indicazioni riportate nel Patto oltre che azioni

di informazione e supporto al care giver e nel complesso ai familiari di riferimento dell'anziano beneficiario dell'assegno di cura.

L'assegno di cura viene interrotto:

- nel caso in cui l'assegnatario viene inserito in maniera permanente in una struttura residenziale;
- nel caso in cui il destinatario acceda al SAD;
- col venir meno delle condizioni previste nel patto assistenziale o delle condizioni di accesso;
- qualora il soggetto diventi beneficiario delle prestazioni economiche previste dal progetto Home care Premium gestito dall'INPS ex Inpdap L'assegnazione da parte del progetto HCP di prestazioni accessorie/integrative (telesoccorso, assistenza socio-sanitaria a domicilio, consegna pasti, ecc) non fa venir meno l'intervento dell'assegno di cura, di conseguenza il soggetto non decade da tale intervento.

In caso di decadenza del beneficiario per i motivi di cui sopra, si procederà allo scorrimento della graduatoria con decorrenza *non retroattiva* del beneficio economico.

In caso di presenza di più soggetti non autosufficienti nello stesso nucleo familiare viene concesso un massimo di n° 2 assegni.

La graduatoria ha validità per l'anno solare 2014.

Per eventuali elementi non previsti nel progetto, si rimanda a quanto stabilito nella D.G.R. n° 6 del 09.01.2012.

### **MANTENIMENTO SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) COMUNALE.**

Obiettivi:

- mantenere l'anziano nel proprio contesto di vita;
- migliorare la qualità della vita dell'anziano, sotto il profilo sia della cura che socio-relazionale;
- aiutare le famiglie nel difficile compito assistenziale;
- evitare o ritardare l'istituzionalizzazione.

Destinatari: anziani ultra65enni semi e non autosufficienti con particolare attenzione ai malati di Alzheimer e altre forme di demenza, con ISEE come da allegato n° 1.

Attività: assistenza alla persona, cura e pulizia della casa svolte da assistenti domiciliari per alcune ore la settimana stabilite in base al progetto assistenziale individualizzato (PAI).

Criteri per la concessione dell'intervento: come da allegati criteri, approvati con Delibera del Comitato dei Sindaci n 1 del 31.01.2007.

Miglioramento qualitativo del servizio:

- incontri di informazione, aggiornamento e supervisione delle Assistenti Domiciliari soprattutto per coloro che seguono a domicilio i malati di Alzheimer o altre forme di demenza, realizzato in collaborazione Ambito - Distretto - UVA;
- potenziamento dell'attività informativa e di presa in carico dell'anziano e della sua famiglia attraverso l'attività di un Assistente Sociale di Ambito che agirà a supporto delle Assistenti Sociali già in servizio presso i singoli Comuni.

Per le attività di segretariato sociale e di servizio sociale professionale inerenti il Piano in questione, sarà operativo un Assistente Sociale che dovrà svolgere le seguenti attività:

- per l'assegno di cura:
  - verifica documentazione domande;

- istruttoria graduatoria;
  - visite domiciliari per verifica condizioni assistibilità a domicilio;
  - stesura PAI e patto assistenziale in collaborazione con l'anziano e la sua famiglia;
  - verifica periodica del PAI e patto assistenziale;
  - interazione con le altre figure professionali dell'UVI per i casi più complessi;
  - predisposizione atti amministrativi;
  - inserimento dati nel SINA;
- per il SAD:
- collaborazione con le A.S. dei Comuni per il miglioramento quali-quantitativo del servizio e per garantire uniformità del servizio nel territorio dell'ATS.

### **CORSO PER FAMILIARI DENOMINATO: CORSO DI “in - FORMAZIONE”.**

Nel corso delle quattro annualità 2010/2013 d'erogazione dell'intervento assegno di cura si è osservato che i care giver mostrano bisogni quali l'ascolto, il supporto e la consulenza, entrambi questi bisogni emergono come richieste in termini di indicazioni pratiche, concrete, riferite a comportamenti-atteggiamenti più indicati sia per la cura dell'anziano non autosufficiente, sia per la protezione delle loro risorse fisiche e psichiche.

Per questi motivi sarà previsto un corso di formazione-supporto rivolto ai care-giver familiari, tale attività consisterà in uno spazio finalizzato ad attivare e rinforzare le risorse dei familiari.

Obiettivi del corso di *in*-formazione, saranno quelli di fornire:

- informazioni circa le caratteristiche dell'anziano non autosufficiente, nei diversi gradi di deterioramento delle sue capacità, comprese le demenze senili;
- indicazioni pratiche rispetto agli atteggiamenti da adottare nei confronti dei vari tipi di comportamenti messi in atto dagli anziani non autosufficienti;
- momenti di confronto rispetto a sentimenti/emozioni che il care giver affronta durante il corso dell'attività di cura dell'anziano;
- consulenza circa emozioni-sentimenti che concernono l'aspetto della cura delle persone anziane non autosufficienti, modalità di gestione funzionale delle stesse.

### **PIANO ECONOMICO**

Corso in-formazione	€ 3.000,00
Rafforzamento PUA - Assistente Sociale	€ 29.000,00
Assegni di cura	€ 313.213,00
SAD	€ 170.600,28
<b>TOTALE</b>	<b>€ 515.813,28</b>

(di cui € 57.312,59 quale quota fissa destinata dalla R.M. ed € 255.900,41 quale 60% del finanziamento complessivo)

Le voci di spesa di cui sopra potranno subire, in fase attuativa, delle variazioni, che non dovranno, comunque, comportare la modifica dell'importo complessivo del Piano.

Distribuzione fondi SAD fra i Comuni dell'ATS:

	ultra 65 (ISTAT, 1.1.2012)	Distribuzione fondi SAD
Appignano	981	7.575,98
Corridonia	3029	27.701,59
Macerata	10.464	75.707,45
Mogliano	1.222	8.619,07
Montecassiano	1.570	13.027,87
Petriolo	480	3.578,65
Pollenza	1.542	11.880,10
Treia	2.382	17.627,96
Urbisaglia	655	4.881,62
tot. ATS	22.325	170.600,28

Il Coordinatore ATS 15  
Dott.ssa Brunetta Formica



## Ambito Territoriale Sociale n° 15

### CRITERI SPERIMENTALI DI ACCESSO AL SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE PER ANZIANI

DESTINATARI	Possono accedere al Servizio di Assistenza Domiciliare le persone di età superiore ai sessantacinque anni, con priorità di intervento a favore di anziani affetti da demenza e/o malattie neurologiche, anziani soli, anziani con nucleo familiare composto da persone ultrasessantacinquenni.
OBIETTIVI	Il Servizio di Assistenza Domiciliare garantisce prestazioni di natura socio assistenziale erogate al domicilio del cittadino in situazione di difficoltà al fine di: <ul style="list-style-type: none"><li>- evitare l'istituzionalizzazione, garantendo la permanenza nella propria abitazione e nel proprio ambiente di vita;</li><li>- consentire alla persona di avere una vita normale ed attiva;</li><li>- elevare la qualità di vita per il soddisfacimento dei bisogni essenziali;</li><li>- sostegno per un miglioramento delle capacità personali e di gestione della propria vita.</li></ul>
PRESTAZIONI EROGATE	Il S.A.D. erogato garantisce alla persona un sostegno nell': <ul style="list-style-type: none"><li>- Attività di assistenza per il governo e l'igiene dell'abitazione;</li><li>- Attività di cura, accudimento della persona e tutela igienico-sanitaria;</li><li>- Attività di segretariato sociale (informazione sui servizi sociali e sanitari, pratiche, accesso ai servizi, certificazioni, ...)</li><li>- Accompagnamento (per il disbrigo delle pratiche e per le esigenze della vita quotidiana)</li></ul>
CRITERI DI ACCESSO	Ai fini dell'ammissione alle prestazioni assistenziali del SAD la persona dovrà avere i seguenti requisiti: <ul style="list-style-type: none"><li>- Precaria condizione di autosufficienza</li><li>- Nucleo familiare anagrafico con le seguenti fasce di reddito ISEE:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ entro Euro 6.000,00 il S.A.D. è gratuito;</li><li>▪ da Euro 6.000,01 a Euro 8.500,00 la spesa del servizio SAD è, per il 20% a carico dell'utente e per il restante 80% a carico dell'Ente;</li><li>▪ da Euro 8.500,01 a Euro 10.000,00 la spesa del servizio SAD è, per il 50% a carico dell'utente e per il 50% a carico dell'Ente;</li></ul></li><li>- Non avere familiari tenuti agli alimenti (art. 433 del C.C.) in grado di assisterla secondo il bisogno sociale, valutando anche l'ISEE.</li><li>- Che pur in possesso dell'indennità di accompagnamento, tale indennità non copra la spesa necessaria per l'assistenza domiciliare</li></ul> I criteri di cui sopra possono essere derogati nel caso in cui il richiedente sia un anziano affetto da demenza e/o malattie neurologiche. Ulteriore deroga è prevista su specifica valutazione sociale.
MODALITÀ	Si accede al servizio inoltrando domanda, su appositi moduli, all'U.P.S. o all'Ufficio Servizi Sociali del proprio Comune di residenza, allegando la documentazione necessaria; la valutazione sociale è affidata all'assistente sociale del Comune di residenza o dell'U.P.S.. Nel caso di anziano affetto da demenza e/o malattie neurologiche, è necessaria la certificazione del medico di base.





## AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA D'ACCESSO ALL'ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (Delibera di Giunta Regionale n. 6 del 9 gennaio 2012)

Sono destinatari dell'assegno di cura le persone anziane ultra65enni non autosufficienti, residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n.15 - Macerata (di seguito ATS 15) ed ivi domiciliata/o. In caso di anziani residenti nell'ATS n. 15 ma domiciliati fuori Regione, il Comune di domicilio dovrà essere confinante con la Regione Marche.

Sono destinatari dell'assegno di cura esclusivamente anziani che permangono nel proprio contesto di vita e di relazioni attraverso interventi di supporto assistenziale gestiti direttamente dalle loro famiglie o con l'aiuto di assistenti familiari in possesso di regolare contratto di lavoro.

### REQUISITI/ MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

1. La persona anziana assistita deve:
  - a) aver compiuto i 65 anni di età alla data di scadenza dell'avviso pubblico;
  - b) essere residente, nei termini di legge, in uno dei Comuni dell'ATS 15 ed ivi domiciliato. In caso di anziano ivi residente, ma domiciliato fuori Regione, la possibilità di concedere l'assegno di cura vale solo in caso di domicilio presso Comuni confinanti con la Regione Marche;
  - c) usufruire di un adeguato supporto assistenziale presso il proprio domicilio;
  - d) essere già dichiarata non autosufficiente con certificazione di invalidità pari al 100% e usufruire di indennità di accompagnamento.  
**Non sono ammesse al contributo le persone che hanno in corso di valutazione la domanda per il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento;**
2. Per accedere all'assegno di cura, pari ad € 200,00 mensili, è necessario presentare una certificazione ISEE, riferita al periodo di imposta 2012, con un valore massimo di:
  - a) € 11.000,00 in caso di anziano non autosufficiente residente da solo.
  - b) € 25.000,00 in caso di anziano non autosufficiente facente parte di un nucleo familiare pluricomposto.
3. Possono presentare domanda:
  - a) l'anziano stesso, qualora sia in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita;
  - b) i familiari che accolgono l'anziano nel proprio nucleo o che si prendono cura dello stesso anche se non convivente;
  - c) il **soggetto incaricato alla tutela** dell'anziano in caso di incapacità temporanea o permanente (tutore, curatore, amministratore di sostegno, ecc).

**LE DOMANDE** di assegno di cura, redatte su apposito modello, dovranno pervenire, nei modi stabiliti dalla legge, presso il proprio Comune di residenza (fa fede il timbro di accettazione dell'Ufficio Protocollo del Comune di residenza)

**ENTRO IL 30.12.2013**

La domanda deve essere corredata obbligatoriamente dalla seguente documentazione:

1. attestazione I.S.E.E., riferita al periodo di imposta 2012, in corso di validità, completa di dichiarazione sostitutiva unica (D.S.U.);
2. copia di un valido documento di identità del richiedente;

3. copia del verbale di invalidità civile e di documentazione attestante il diritto all'indennità di accompagnamento;
4. dichiarazione relativa alle modalità di gestione dell'attività assistenziale erogata nell'arco delle 24 ore.

N.B. la dichiarazione ISEE, allegata alla domanda, potrà essere sottoposta a verifiche e controlli del Comando Provinciale della Guardia di Finanza.

#### **PERCORSO PER ACCEDERE ALL'ASSEGNO DI CURA**

Il Coordinatore dell'ATS 15, in collaborazione con l'Ufficio di Piano, attiva un iter procedurale per definire gli aventi diritto all'assegno di cura. In particolare verrà predisposta e approvata dal Comitato dei Sindaci la graduatoria unica di Ambito in base ai valori ISEE.

A ciascun richiedente sarà trasmessa una comunicazione scritta circa la posizione in graduatoria, entro 90 giorni dalla ricezione, presso l'Ufficio di Ambito, di tutte le domande di accesso raccolte dai Comuni.

La graduatoria non dà immediato diritto al contributo che sarà subordinato anche alla realizzazione di un **“patto”** di assistenza domiciliare da sottoscrivere a cura delle parti nel quale vengono individuati:

1. i percorsi assistenziali a carico della famiglia;
2. gli impegni a carico dei servizi;
3. la qualità di vita da garantire alla persona assistita;
4. le conseguenti modalità di utilizzo dell'assegno di cura;
5. la tempistica di concessione dello stesso.

Al fine di valutare la possibilità di stipulare un **“patto di assistenza”**, parte integrante del Piano di assistenza individualizzato (PAI) del quale l'assegno di cura è supporto personalizzato, in sede di presentazione della domanda il soggetto richiedente (sia esso l'anziano, il suo tutore o la famiglia) è tenuto a presentare, sotto la sua responsabilità, una dichiarazione nella quale devono essere indicate nel dettaglio le modalità di gestione dell'attività assistenziale erogata nell'arco delle 24 ore nelle varie forme possibili ed integrabili (assistente familiare in possesso di regolare contratto di lavoro, familiari del soggetto non autosufficiente, altro specificato). La dichiarazione sarà valutata ed eventualmente sottoposta a verifica, anche periodica, da parte dell'Assistente sociale dell'Ambito o dell'Unità Valutativa Integrata.

Come stabilito dalla DGR n. 6/2012 la graduatoria non dà immediato accesso al contributo, essendo lo stesso subordinato alla valutazione dell'Assistente Sociale dell'ATS 15 o dell'Unità Valutativa Integrata Ambito-Distretto, che potrà essere negativa in assenza delle condizioni per stipulare il **“patto di assistenza”**.

**La graduatoria avrà durata di un anno solare.**

L'eventuale diritto all'assegno di cura verrà riconosciuto dal 01.01.2014.

L'entità dell'assegno di cura è di **€ 200,00 mensili**.

#### **L'assegno di cura decade:**

- nel caso in cui l'assegnatario venga inserito in maniera permanente in una struttura residenziale,
- nel caso in cui il destinatario accede al Servizio comunale di assistenza domiciliare (SAD),
- nel caso in cui il beneficiario trasferisca il proprio domicilio in maniera permanente fuori Regione e non confinante con la stessa,
- col venir meno delle condizioni previste nel **patto d'assistenza** o delle condizioni di accesso previste,
- qualora il soggetto diventi beneficiario delle prestazioni economiche previste nel Progetto *Home Care Premium* gestito dall'INPS ex INPDAP.

In caso di decadenza del beneficiario per i motivi di cui sopra, si procederà allo scorrimento della graduatoria con decorrenza *non retroattiva* del beneficio economico.

In caso di presenza di più soggetti non autosufficienti nello stesso nucleo familiare, viene concesso un massimo di due assegni utilizzando come titolo di precedenza la maggiore età e, a parità di età, la valutazione dell'assistente sociale in merito alla gravità delle condizioni socio-sanitarie.

**L'Assegno di cura non è cumulabile con il Servizio Assistenza Domiciliare (SAD).**

**L'Assegno di cura non è cumulabile con le prestazioni economiche assegnate con il Progetto INPS ex gestione INPDAP rivolto a familiari/dipendenti pubblici denominato *Home Care Premium*.**

**Non sono ammessi all'assegno di cura religiosi o sacerdoti anziani non autosufficienti.**

PER REPERIRE I MODELLI DI DOMANDA ED OTTENERE EVENTUALI INFORMAZIONI rivolgersi all'Ufficio di Servizio Sociale, all'Ufficio di Promozione Sociale del Comune di residenza o all'Ufficio di ATS, telefono n. 0733/256291.

Per quanto non specificato nel presente avviso si rinvia alla Delibera di Giunta della Regione Marche n. 6 del 9 gennaio 2012.

Macerata, lì \_\_\_\_\_

**II COORDINATORE ATS n. 15  
Dott.ssa Brunetta Formica**



# Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia

ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

Timbro di arrivo al protocollo  
dell'Ente

Allegato 1 del bando

All'ATS n° 15 - Comune di \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI ACCESSO ALL'ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ANNO 2014 (Delibera di Giunta Regionale n. 6 del 9 gennaio 2012)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

in qualità di *(barrare la voce che interessa)*:

- persona anziana in situazione di non autosufficienza
- familiare convivente con l'anziano
- tutore/curatore/amministratore di sostegno o figlio che, di fatto, si occupa della tutela della persona anziana

### presenta domanda di Assegno di Cura ANNO 2014

per il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_,  
*(indicare solo se diverso dalla residenza)*  
domiciliato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_,

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto DPR, nel caso di dichiarazioni false o comunque non rispondenti al vero, sotto la propria responsabilità:

### DICHIARA CHE IL BENEFICIARIO:

1. È residente in uno dei Comuni dell'ATS n.15.
2. Ha compiuto 65 anni alla scadenza dell'avviso pubblico per l'accesso all'assegno di cura.
3. È stato dichiarato non autosufficiente con certificazione di invalidità civile pari al 100% e usufruisce di indennità di accompagnamento.
4. Il suo ISEE corrente (**periodo d'imposta 2012**) è di € \_\_\_\_\_ (max € 11.000,00 in caso di anziano non autosufficiente solo, max € 25.000,00 in caso di anziano non autosufficiente residente presso il nucleo familiare).
5. Di essere consapevole che la dichiarazione ISEE, allegata alla presente domanda, potrà essere sottoposta a verifiche e controlli del Comando Provinciale della Guardia di Finanza.
6. A suo sostegno sono in atto interventi assistenziali gestiti:

direttamente dalla famiglia:  
indicare la persona di riferimento:  
Signor/a \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

da assistente domiciliare privata.

Indicare le generalità dell'Assistente familiare:

Signor/a \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

dal servizio assistenza domiciliare comunale

7. Di non essere beneficiario dell'intervento economico previsto dal progetto Home care Premium a gestione Inps (ex Inpdap).
8. Che il Medico di medicina generale dell'anziano non autosufficiente è il Dott. \_\_\_\_\_
9. Di impegnarsi a comunicare nel termine di 30 giorni e comunque ogni qual volta il Servizio Sociale lo richieda, ogni variazione dovesse intervenire rispetto a quanto dichiarato nella presente domanda.  
*(es. ingresso in una struttura residenziale, ricovero temporaneo, decesso, cambiamento di indirizzo di residenza o di domicilio, cambiamento della persona di riferimento, cambiamento dell'assistente familiare, variazioni delle modalità di riscossione del beneficio, se si è beneficiari di prestazioni economiche da parte del Progetto Home care Premium, ecc).*

**Allega alla presente:**

- attestazione I.S.E.E. (dell'anziano solo o del nucleo familiare convivente) completa di Dichiarazione Sostitutiva Unica – periodo d'imposta anno 2012;
- copia di un valido documento di riconoscimento del richiedente;
- copia del verbale di invalidità civile;
- Copia del riconoscimento dell'indennità di accompagnamento;
- Dichiarazione sulle modalità di gestione dell'attività assistenziale erogata nell'arco delle 24 ore (all. 2);
- Informativa privacy sottoscritta.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art.47 DPR 28 dicembre 2000,n.445)  
MODALITA' DI GESTIONE ATTIVITA' ASSISTENZIALE**

Il/la sottoscritto/a ....., in relazione alla domanda d'accesso all'assegno di cura per anziani non autosufficienti (DGR 6/2012), presentata in qualità di ..... ai sensi dell'art.47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445; consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità di atti e l'uso di atto falso costituiscono reato ai sensi dell'art.76 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 e comportano l'applicazione della sanzione penale;

**DICHIARA**

che, per l'anno 2014 per il quale si richiede l'assegno di cura, l'Assistenza h 24 al Sig. /Sig.ra ....., beneficiario/a del contributo richiesto, è organizzata come di seguito riportato:

**Periodo dell'anno** .....

**Lunedì** Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....

**Martedì** Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....

**Mercoledì** Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....

**Giovedì** Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....

**Venerdì** Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....

**Sabato** Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....

**Domenica** Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....  
 Dalle ore ..... alle ore ..... assistente (nome e ruolo) .....

*(se necessario aggiungere altri fogli)*

In Fede.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## **INFORMATIVA PRIVACY**

Gentile Signore/a,

ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), il trattamento delle informazioni che La riguardano 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 Le forniamo le seguenti informazioni:

### **Titolari del trattamento**

Comune di Macerata in qualità di ente capofila dell'ATS 15, per l'intera banca dati, i restanti Comuni per la banca dati dei cittadini residenti, nell'ambito delle rispettive competenze.

### **Responsabile del trattamento**

Coordinatore dell'ATS 15 e i Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni.

### **Incaricati**

i dati vengono trattati dai dipendenti assegnati, anche temporaneamente, all'ATS 15, agli uffici dei Servizi Sociali, ai Servizi Finanziari dei Comuni ATS 15 e al S.I.N.A.

### **Finalità**

i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse alla concessione del beneficio richiesto (Artt. 68 e 86, comma 1, lettera c, D.Lgs. 196/03; L 328/2000; L 296/2006), compresi eventuali controlli relativi alla non cumulabilità degli interventi.

### **Modalità**

il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici.

### **Ambito comunicazione**

i dati verranno utilizzati dagli uffici dell'ATS 15 e dai Servizi Sociali dei Comuni dell'ATS 15 e verranno comunicati ai Servizi Finanziari dei Comuni, agli Istituti di Credito, ai Servizi della Regione Marche, agli Enti autorizzati anche per le verifiche in merito ai requisiti. Inoltre potranno essere svolti controlli relativi al progetto Home care Premium con l'Ente gestore di tale progettualità.

### **Obbligatorietà**

il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati è la sospensione del procedimento.

### **Diritti**

l'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, nonché di cancellazione dei dati o trasformazione in forma anonima dei dati se trattati in violazione di legge, ed infine il diritto di opposizione per motivi legittimi, come previsti dagli art. 7 e seguenti del D. Lgs. 196/03, rivolgendosi alle sedi dei Comuni sopraindicati.

### **Inizio e termine del procedimento**

L'avvio del procedimento decorre dalla data di presentazione della domanda e si concluderà entro 180 giorni.

## **CONSENSO AL TRATTAMENTO**

Il sottoscritto, preso visione dell'informativa sopra riportata, esprime il consenso al trattamento e alla diffusione dei propri dati personali ai fini del presente procedimento, ai sensi e per gli effetti del D.lgs 196/03.

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_