



COMUNE DI PALMA DI MONTECHIARO  
Provincia di Agrigento

## **AVVISO PUBBLICO**

### **Il Capo Area Servizi al Cittadino**

**SERVIZI DI ASSISTENZA A MINORI E ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI MAX 64 ANNI DI ETA' OVE PREVISTI DAL PIANO PERSONALIZZATO EX ART.14 L.328/2000 - ANNUALITA' 2026-2027.**

In esecuzione alla Delibera di Giunta Municipale n. 56 del 01/04/2026 avente ad oggetto: "APPROVAZIONE LINEE GUIDA SULLA MODALITA' 'DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA A MINORI E ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI MAX 64 ANNI DI ETA' OVE PREVISTI DAL PIANO PERSONALIZZATO EX ART.14 L.328/2000. – ATTO DI INDIRIZZO ANNUALITA' 2026/2027", immediatamente esecutiva, con propria Determinazione n. 242 del 07/04/2026, approva il presente avviso e

#### **RENDE NOTO**

che dal 1° GIUGNO 2026 decorrerà la nuova annualità per l'attribuzione dei benefici in termini di servizi offerti, ove riconosciuti in sede di valutazione multidimensionale, a minori e adulti non autosufficienti max 64 anni di età ove previsti dal piano personalizzato ex art.14 L.328/2000.

L'Amministrazione comunale da sempre sensibile alle difficoltà delle persone con disabilità e delle loro famiglie, nel ricercare il giusto bilanciamento tra diritti e risorse economiche, in conformità al principio della buona Amministrazione di cui all'art.3, comma 5, del D.Lgs.66/2017, intende incrementare in maniera consistente le esigue risorse provenienti dal Fondo nazionale per le non autosufficienze, alimentando con risorse proprie di bilancio un fondo all'uso dedicato fino alla concorrenza di € 168.000,00, stabilendo in € 8.400,00 la provvista finanziaria massima annua per beneficiario. Pertanto, al fine di non svilire gli interventi, polverizzandoli in favore di una più ampia platea di beneficiari, si ritiene opportuno destinare il beneficio assistenziale a non più di 20 (venti) piani personalizzati, come scaturenti da una graduatoria finale stilata dai competenti uffici a seguito di valutazione socio/sanitaria, con riserva di rivederne in aumento il numero dei beneficiari in presenza di eventuali maggiori risorse trasferite.

Ove, in sede di valutazione multidimensionale, si ritenesse opportuno erogare servizi di natura diversa dall'assistenza familiare, la provvista finanziaria assegnata è comunque sempre da intendersi come limite massimo da riconoscere al singolo utente beneficiario sempre in modalità "per conto", ovvero a rimborso previa presentazione di documentazione giustificativa.

Come sopra precisato, anche il servizio di assistente familiare a minori e adulti non autosufficienti max 64 anni di età di cui alla Legge n.104/92 art.3, comma 3, allorché accordato in sede di valutazione multidimensionale, verrà erogato secondo la modalità "per conto" nei limiti della provvista finanziaria assegnata. Il beneficiario, o chi per Lui, opererà in regime di libera scelta nell'individuare l'esecutore della prestazione richiesta con garanzia che la prestazione assistenziale venga resa da parte di soggetti qualificati e pertanto legittimati ad offrire all'utente le più ampie garanzie di idoneità, sicurezza e appropriatezza.

L'attività assistenziale resa in modalità "per conto" potrà essere integrata con quella resa "in proprio" con oneri a totale carico dell'utente. In ogni caso, l'operatore professionale privato, instaurerà la relazione di prestazione direttamente con l'utente beneficiario, che lo elegge, nell'esercizio di una sua libera facoltà di scelta, quale fornitore della prestazione assistenziale di cui necessita. L'utente beneficiario riceverà dal comune il solo rimborso pro quota mensile per un importo massimo di € 700,00 previa presentazione di adeguata documentazione amministrativa prima e giustificativa di spesa dopo, da produrre entro il secondo mese successivo dalla data di sostenimento della stessa.

Per adeguata documentazione, si intende:

**A.** nel caso di servizio prestato da un assistente familiare

**1) documenti da sottoporre alla valutazione dell'ufficio competente prima dell'effettivo avvio al lavoro dell'operatore e in occasione di variazioni (es: variazioni del rapporto di lavoro quali nuova assunzione, variazione numero ore di lavoro o cessazione del rapporto di lavoro),**

- Copia della Comunicazione obbligatoria UniLav presso l'INPS;
- Copia contratto di lavoro firmato da datore di lavoro e lavoratore, previo nulla osta rilasciato dal competente ufficio comunale, compilato in ogni sua parte con evidenziazione del livello di inquadramento come da CCNL e numero di ore di lavoro settimanali da prestare;

**2) documenti da trasmettere in occasione di ogni richiesta di rimborso:**

- Buste paga firmata dal dipendente con allegata la ricevuta di bonifico bancario;
- Copia del versamento dei contributi trimestrali dovuti con relativa ricevuta, allorché regolarmente versati;

**B.** Per altri servizi ove previsti nel piano personalizzato diversi dall'assistente familiare

- Ricevute, fatture e attestazioni di avvenuto pagamento.

Il rimborso previsto sarà dovuto a prescindere dalla durata del contratto sottoscritto che, comunque, non può essere inferiore alla durata annuale del beneficio. In ogni caso, il rimborso riguarderà esclusivamente i periodi coperti dal piano personalizzato come approvato dall'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale), nei limiti sopra indicati. Di seguito si ritiene opportuno fornire utili indicazioni allorché l'UVM riconoscerà ai richiedenti, come prestazione assistenziale, il servizio di assistenza familiare, non necessitando ulteriori precisazioni negli altri casi. Pertanto, rimanendo in capo all'Ente l'obbligo di verificare l'idoneità dell'operatore scelto alla prestazione richiesta, il beneficiario o chi per Lui, prima della stipula del contratto di lavoro, dovrà recarsi presso l'ufficio comunale dei servizi sociali munito dei titoli che qualificano l'operatore, da pretendersi secondo quanto successivamente indicato, al fine di ottenere il nulla osta alla sottoscrizione del contratto. In questa sede, l'ufficio fornirà utili indicazioni riguardanti la prossima sottoscrizione del contratto di lavoro con l'operatore individuato. Ovviamente si rimarrà a disposizione per eventuali chiarimenti che si vorrà porre in essere.

Non possono essere assunti i parenti e gli affini entro il 3° grado.

Il contratto di lavoro individuale dovrà essere stipulato nel rispetto delle previsioni di cui al CCNL di categoria. Il profilo richiesto è compatibile con l'inquadramento del collaboratore in tipo contratto "non convivente" livello C Super a tempo determinato o indeterminato, con l'aggiunta della prevista indennità in presenza di più persone non autosufficienti all'interno dello stesso nucleo. Si precisa che i requisiti specifici di seguito richiesti, da possedere al momento dell'assunzione, non qualificano l'operatore tale da giustificare l'inquadramento al livello "D" del CCNL di categoria. Si definisce idoneo all'assunzione, Chi risulti essere in possesso di tutti i requisiti generali e di almeno uno dei requisiti specifici minimi di seguito indicati:

**Requisiti generali:**

- aver compiuto 18 anni;
- aver assolto l'obbligo scolastico;
- non aver conseguito condanne penali passate in giudicato e non avere carichi penali pendenti; idoneità fisica all'impiego;
- essere in possesso di regolare permesso di soggiorno (per i cittadini stranieri);
- avere sufficiente conoscenza della lingua italiana (per i cittadini stranieri).

**Requisiti specifici:**

a) Avere la frequenza di un corso di formazione per assistente familiare della durata di almeno 300 ore afferente l'area dell'assistenza alla persona, ai sensi della L.21/12/1978 n. 845, (vengono riconosciuti validi i titoli esteri equipollenti riconosciuti dal Ministero delle Politiche Sociali, i quali dovranno essere consegnati tradotti in lingua italiana);

Oppure

b) essere in possesso della qualifica professionale inerente l'ambito dell'assistenza sociosanitaria con riferimento all'area della cura alla persona. Sono riconosciuti validi i titoli esteri equipollenti riconosciuti dal Ministero delle Politiche Sociali, i titoli esteri devono essere tradotti in lingua italiana;

Oppure

c) aver frequentato, con esito positivo corsi di formazione attivati dai Comuni o da altri Enti pubblici, inerenti l'ambito dell'assistenza socio sanitaria, con riferimento all'area della cura alla persona, della durata di almeno 300 ore, atti ad assicurare l'acquisizione di competenze di base, tecnico-professionali e trasversali, inerenti il lavoro dell'assistente familiare;

Oppure

d) aver maturato esperienza lavorativa di almeno 12 mesi nel campo della cura domiciliare alla persona non autosufficiente, svolta anche a seguito di regolare assunzione da parte di cooperative, associazioni o Enti privati in genere, che dovrà essere adeguatamente documentata.

I requisiti specifici di cui alle lettere a), b) e c) possono essere autocertificati ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, mentre il requisito di cui al punto d) richiederà la produzione di copia del contratto di lavoro e certificati di servizio attestanti l'esperienza lavorativa maturata.

L'ufficio ammetterà a beneficio le prime 20 richieste come scaturenti dalla graduatoria finale e fino ad esaurimento della provvista finanziaria. Pertanto, a nulla rileva l'aver fruito dei servizi allo stesso titolo nella annualità precedente. A parità di punteggio, si ammetterà al beneficio il minore di età.

La graduatoria finale verrà stilata sommando i punteggi derivanti dalla compilazione di una scheda sociale e di una scheda salute come di seguito riportate. La mancata compilazione in allegato alla domanda della scheda salute comporterà l'esclusione del soggetto interessato dalla valutazione per mancanza di un elemento essenziale.

**SCHEDA SOCIALE**

<b>CRITERI</b>		<b>PUNTEGGIO</b>
<b>1</b>	<b>Situazione familiare della persona con disabilità risultante dallo stato di famiglia (la condizione lavorativa deve essere documentata)</b>	da solo ..... <b>punti 10</b> con altri familiari disabili e/o anziani > 64 anni..... <b>punti 8</b> con un solo genitore..... <b>punti 6</b> con almeno 1 genitore lavoratore ..... <b>punti 4</b> con entrambi i genitori disoccupati..... <b>punti 2</b>
<b>2</b>	<b>Età del disabile</b>	0 - 10 compiuti..... <b>punti 10</b> 11-17 compiuti..... <b>punti 8</b> 18-30 compiuti..... <b>punti 6</b> 31-64 compiuti..... <b>punti 4</b>
<b>3</b>	<b>Misura della capacità economico/reddituale del nucleo familiare (ISEE ristretto o ISEE sociosanitario in caso di maggiorenni; ISEE ordinario negli altri casi)</b>	fino a € 6.000..... <b>punti 10</b> da € 6.001 a € 14.000 ..... <b>punti 8</b> da € 14.001 a € 25.000 ..... <b>punti 6</b> da € 25.001 a € 40.000 ..... <b>punti 4</b> oltre € 40.001..... <b>punti 0</b>
<b>4</b>	<b>Condizione abitativa ( da documentare) della persona con disabilità</b>	in abitazione in affitto/con mutuo..... <b>punti 4</b> in alloggio popolare ..... <b>punti 2</b> in abitazione di proprietà o in comodato d'uso o usufrutto..... <b>punti 0</b>

## SCHEDA SALUTE

(da compilarsi a cura del Medico di Medicina Generale o Medico di struttura pubblica o Medico convenzionato)

Per l'attribuzione dei punteggi relativi ai bambini da 0 a 3 anni occorre considerare solo le voci significative per l'età del bambino (es. attribuire punteggio "0" alla voce "è capace di vestirsi o spogliarsi da solo?" se anche i bambini non disabili della stessa età non ne sono capaci, come per il parlare, mangiare, camminare, fare il bagno da solo, ecc.)

**Cognome:** \_\_\_\_\_ **Nome:** \_\_\_\_\_ **Nato a:** \_\_\_\_\_

**il:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Sesso:** \_\_\_\_\_ **Residente in:** \_\_\_\_\_

**Via:** \_\_\_\_\_ **n.:** \_\_\_\_ **Codice Fiscale:** \_\_\_\_\_

**Data di rilascio certificazione L. 104/92 art. 3 comma 3:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Diagnosi:** \_\_\_\_\_

### AREA A: Sensi e linguaggio

#### 1. Presenta compromissione della capacità visiva e non correggibile da protesi?

- 0.  Non presenta alcuna compromissione della capacità visiva
- 1.  Presenta una parziale compromissione della capacità visiva (decimista)
- 2.  Presenta una marcata compromissione della capacità visiva (ventesimista)
- 4.  Presenta una totale compromissione della capacità visiva (cieco assoluto)

#### 2. È in grado di distinguere e reagire coerentemente a voci, suoni, rumori?

- 0.  Sì
- 2.  Parzialmente
- 3.  Per nulla

#### 3. È in grado di reagire coerentemente alle sollecitazioni di natura tattile? (es. E' ipo/iper sensibile alle stimolazioni sensoriali)?

- 0.  Sì
- 2.  Parzialmente
- 3.  Per nulla

#### 4. È in grado di parlare correttamente e coerentemente in modo comprensibile da terzi non familiari?

- 0.  Sì, è in grado (Espressione verbale soddisfacente)
- 2.  Alcune volte (L'articolazione della parola è molto difficoltosa, quasi incomprensibile)
- 4.  No, non è mai in grado (Non vocalizza per niente o vocalizza per attirare l'attenzione su di sé)

## AREA B: Esecuzione delle attività quotidiane

### ***Vestirsi e svestirsi***

#### **5. È capace di vestirsi e di spogliarsi da solo/a? Cioè di prendere i vestiti o il pigiama, di indossarli e toglierli?**

- 0.  È completamente autonomo nel vestirsi e svestirsi: non ha mai bisogno del minimo aiuto
- 1.  Collabora, ma ha bisogno di aiuto o di supervisione
- 2.  Va completamente assistito/a in tutto (Es. tetraplegico, focomelico, disabile intellettivo grave)

### ***Alimentazione***

#### **6. Mangia senza bisogno di aiuto?**

- 0.  Sì, è completamente autonomo
- 1.  Necessita di aiuto parziale (per le operazioni più difficili quali tagliare, sbucciare)
- 2.  Assistenza ed aiuto sono sempre necessari, va aiutato in tutto e va imboccato

#### **7. Per l'alimentazione necessita di particolare somministrazione dei pasti e preparazione dei cibi a causa di problemi di masticazione, deglutizione, digestione?**

- 0.  No, non necessita di somministrazione, preparazione particolare dei cibi
- 1.  Necessita di parziale somministrazione, preparazione dei cibi (si nutre con liquidi e cibi molli, qualche volta mangia cibi solidi)
- 2.  Sì, necessita di totale preparazione particolare dei cibi (Si nutre solo con liquidi e con cibi molli che digerisce con grande lentezza)

### ***Locomozione***

#### **8. Riguardo alla locomozione:**

- 0.  E' completamente autonomo nel camminare, nella locomozione
- 1.  L'andatura è instabile
- 2.  L'andatura è molto instabile, usa degli appoggi
- 3.  Necessita di aiuto personale solo negli spostamenti più impegnativi (ad es. scendere le scale, entrare o uscire dal letto)
- 4.  Necessita di aiuto personale anche per fare pochi passi
- 5.  Non è in grado di deambulare autonomamente, neppure con la massima assistenza; o si muove sempre autonomamente in carrozzina
- 6.  Si muove sempre in carrozzina con accompagnatore. Oppure presenta iperattività costante (da autismo e/o da sindromi collegate)
- 7.  E' allettato

***Orientamento spaziale***

**9. E' in grado di orientarsi nell'ambiente circostante in autonomia?**

- 0.  Sì, è in grado di orientarsi
- 1.  E' incerto
- 2.  No, non è in grado di orientarsi

***Prensione e manualità***

**10. Riesce a individuare, afferrare, mantenere e manipolare gli oggetti?**

- 0.  Con sicurezza
- 1.  Parzialmente
- 2.  Non riesce nell'esecuzione di operazioni manuali complesse
- 4.  Non vi riesce per niente Igiene

***personale, continenza***

**11. È capace di fare il bagno da solo/a, lavarsi, sistemarsi?**

- 0.  Sì, è completamente autonomo/a nell'igiene personale
- 1.  Deve essere aiutato/a o assistito/a parzialmente
- 2.  Deve essere aiutato/a in tutto, necessita di assistenza completa

**12. Ha incontinenza urinaria?**

- 0.  Mai
- 1.  Talvolta
- 2.  Sempre

**13. Possiede il controllo degli sfinteri?**

- 0.  Possiede il controllo completo
- 1.  Possiede il controllo parziale
- 2.  Non possiede per nulla il controllo sfinterico

## AREA C: Vita di relazione

### *Reazioni emotive, comunicazione, comprensione*

**14. Esprime ed attua sentimenti, atteggiamenti e comportamenti adeguati e consoni alle situazioni ambientali e ai contesti sociali (ad esempio non esprime e non attua atteggiamenti/comportamenti di autodifesa da pericoli, o comportamenti stereotipati, o di auto/etero aggressività, ecc.)?**

- 0.  Sì
- 1.  Parzialmente e con difficoltà
- 2.  Per nulla

**15. Riesce sempre a farsi capire dagli altri e a far capire cosa vuole nei rapporti interpersonali? (farsi capire/far capire = indicare, descrivere, spiegare, precisare, comprendere)**

- 0.  Sì
- 1.  Parzialmente e con difficoltà
- 3.  Per nulla

### *Memoria, Orientamento Temporale, Concentrazione*

**16. Ha il senso dell'orientamento temporale?**

- 0.  Sì
- 1.  Parzialmente
- 2.  No

**17. È in grado di mantenere l'attenzione e la concentrazione rispetto ad un dato compito/attività?**

- 0.  Sì
- 1.  Parzialmente
- 2.  No

**18. E' in grado di ricordare in modo da poter svolgere e gestire le attività quotidiane in autonomia?**

- 0.  Sì
- 1.  Parzialmente
- 2.  No

**PUNTEGGIO TOTALE \_\_\_\_\_**

**DATA \_\_\_\_\_**

**Il Medico**  
(Timbro e firma)

In presenza di più piani personalizzati, meritevoli di essere attenzionati e riferiti a soggetti disabili facenti parte dello stesso nucleo familiare, la provvista finanziaria assegnata verrà incrementata del 20% per ogni soggetto in più oltre al primo.

La presentazione dell'istanza da parte degli utenti interessati, presuppone inequivocabilmente la piena consapevolezza del contenuto del presente avviso.

Possono presentare istanza i minori e adulti non autosufficienti max 64 anni di età di cui alla Legge n.104/92 art.3, comma 3, entro le ore **14,00 del 24/04/2026**. L'istanza per l'accesso alla realizzazione di un Piano Personalizzato, redatta su apposito modulo scaricabile dal sito istituzionale del Comune di Palma di Montechiaro, deve essere recapitata esclusivamente brevi manu presso l'Ufficio dei Servizi Sociali in Via Madonie 20. Così facendo l'Assistente Sociale Dott.ssa Gaetana Giuliana e/o l'Educatrice Dott.ssa La Porta Roberta avranno modo di controllarla prima di introitarla al protocollo e di fornire utili chiarimenti allorché richiesti. La scheda salute, contenente dati sensibili, verrà acquisita direttamente agli atti dal suddetto personale. Per informazioni rivolgersi, presso l'Ufficio di Servizio Sociale in Via Madonie n° 20, Telefono 0922/799247 oppure 0922/799221.