

DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"
MONTALTO UFFUGO –BISIGNANO–CERZETO-LATTARICO-LUZZI-ROTA GRECA- SAN BENEDETTO ULLANO – SAN MARTINO DI FINITA-TORANO CASTELLO
Capofila MONTALTO UFFUGO

COPIA

DETERMINAZIONE DEL COORDINATORE DELL'UFFICIO DI PIANO
N. 290 DEL 08/08/2024

OGGETTO: APPROVAZIONE ELENCO DEFINITIVO DOMANDE IDONEE INERENTE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE "DOPO DI NOI" ANNUALITA' 2018 (DGR N. 296 DEL 30.06.2017) A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA' GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE - CUP H81J23000650002.

PREMESSO CHE:

il Comune di Montalto Uffugo è Capofila dell'Ambito Territoriale n.3, comprendente i Comuni di MONTALTO UFFUGO –BISIGNANO–CERZETO-LATTARICO-LUZZI-ROTA GRECA- SAN BENEDETTO ULLANO – SAN MARTINO DI FINITA-TORANO CASTELLO;

VISTI:

- la Legge n.328/2000, "Legge Quadro per la Realizzazione del sistema Integrato di interventi e Servizi Sociali";
- la Legge Regionale n.23 del 05/12/2003, "Realizzazione del sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali";
- la legge 22 giugno 2016, n. 112 che istituisce il Fondo nazionale sul Dopo di NOI;
- il decreto del 23 novembre 2016 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che detta i requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare e assegna alle Regioni le risorse necessarie alla realizzazione degli interventi;

Considerato che tali risorse sono finalizzate per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, per il finanziamento di interventi mirati per la promozione di progetti personalizzati per il "Dopo di Noi" e per la sperimentazione di soluzioni innovative per la vita indipendente per persone con disabilità senza il necessario supporto familiare;

RILEVATO che la Regione Calabria:

a) Con la D.G.R. 296 del 30/06/2017 ha approvato il Programma operativo, e il relativo Piano attuativo, che determina l'attuazione in Calabria della L. 112/2016 e l'impiego delle risorse del Fondo nazionale sul Dopo di noi;

b) Gli interventi che Regione Calabria ha definito di finanziare con questo Fondo sono:

1 -Interventi infrastrutturali

2 - Percorsi programmati di accompagnamento all'autonomia per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero la deistituzionalizzazione di cui all'art. 3 commi 2 e 3 del D.I. 23.11.2016;



3- Supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'art. 3 comma 4 del D.I. 23.11.2016;

4 - Programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana di cui all'art. 3 comma 5 del D.I. 23.11.2016;

5 - Interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra familiare di cui all'art. 3 comma 7 del D.I. 23.11.2016;

VISTA la D.G.R. n. 210 del 22 giugno 2015, come integrata e modificata con D.G.R. n. 410 del 21 settembre 2018, concernente la "Ridefinizione degli ambiti territoriali intercomunali e riorganizzazione del sistema dell'offerta per la gestione dei Servizi Socio assistenziali" e l'approvazione dell'elenco degli ambiti territoriali ottimali;

DATO ATTO che la Regione Calabria con Decreto n. 11285 del 26 settembre 2022 ha disposto l'assegnazione di fondi all'Ambito territoriale n. 3 per un importo di € 49.065,28 per gli interventi del " Dopo di Noi" alle quali vanno a sommarsi le economie dell'annualità 2017 pari ad € 21.870,00 e che, pertanto, le risorse a disposizione sono pari ad € 70.935,28;

PRESO ATTO che con determinazione dirigenziale n. 138 del 30/05/2023 del Coordinatore dell'Ufficio di Piano è stato approvato l'avviso pubblico per l'assegnazione delle risorse "Dopo di Noi" annualità 2018 a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, con il relativo allegato "A" domanda di partecipazione e contestuale impegno di spesa;

VISTA la determinazione del Coordinatore dell'Ufficio di Piano n. 299 del 08/11/2023 di nomina della Commissione di valutazione relativa all'Avviso pubblico per l'assegnazione delle risorse "Dopo di noi" Annualità 2018 a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare che risulta così costituita:

- Dott. Umile Bentivedo (Presidente);
- Dott.ssa Emanuela Rende (componente con funzioni altresì di Segretario verbalizzante);
- Dott. Loris Maneggio (componente);

APPURATO CHE l'attivazione degli interventi e dei servizi del "Dopo di Noi" a favore delle persone con disabilità grave, le cui domande sono state ritenute ammissibili, è subordinata alla definizione del progetto personalizzato predisposto dalla equipè multidisciplinare composta dalla UVM (Unità Valutativa Multidimensionale) della competente ASP integrata con gli operatori dei servizi sociali dell'Ambito, sulla base degli esiti della valutazione multidimensionale;

DATO ATTO che al termine dell'istruttoria di verifica dei requisiti oggettivi svolta dalla Commissione, sono stati stilati i verbali, agli atti d'ufficio, in cui vengono comunicati gli esiti della sopra citata fase istruttoria;

RILEVATO che la Commissione in data 28/11/2023 e in data 19/02/2024 si è riunita al fine di visionare e valutare le domande pervenute;

VISTO il Verbale n. 1 del 28/11/2023 con cui la Commissione ha espresso la seguente valutazione:

- n° 13 sono le domande pervenute;

- n° 12 sono le domande idonee;
- n° 1 sono le domande escluse per mancanza di requisiti;

VISTA la rinuncia presentata in data 26/01/2024 protocollo n. 3959 del 26/02/2024 della signora C. A. per conto del figlio M. F.;

VERIFICATA che documentazione presentata dalla signora P. S. per conto del figlio A. G. è stata ritenuta idonea dalla Commissione come da Verbale n. 2 del 19/02/2024;

VISTO il Verbale n.2 del 19/02/2024 con cui la Commissione ha integrato tra le domande idonee l'istanza ricevuta dalla signora P. S. per conto del figlio A.G.:

- n° 14 sono le domande ricevute;
- n° 12 sono le domande idonee;
- n° 1 sono le rinunce ricevute e protocollate presso il Comune di Bisignano;
- n°1 sono le domande escluse per mancanza di requisiti.

VISTA la Commissione nominata dal Direttore del Distretto Sanitario di Rende che risulta così costituita:

- Dott. Ottorino Zuccarelli (Direttore)
- Dott. Francesco Parisi (Referente)
- Dott.ssa Carmela Bilotta (Coordinatore Infermieristico)

VISTO il Verbale n.1 del 31/05/2024 con cui la Commissione nominata dal Direttore del Distretto Sanitario ha verificato i requisiti richiesti dall'Avviso Pubblico e predisposto un Progetto individualizzato per gli interventi ammessi a sostegno condiviso con la Commissione nominata dall'Ufficio di Piano:

- n° 14 sono le domande ricevute;
- n° 12 sono le domande idonee;
- n° 1 sono le rinunce ricevute e protocollate presso il Comune di Bisignano;
- n°1 sono le domande escluse per mancanza di requisiti.

VISTA la rinuncia presentata in data 11/07/2024 protocollo n.12707 dell'11/07/2024 della signora A.L per conto del figlio D.B.N.;

RITENUTO pertanto di approvare, il verbale della Commissione del Distretto Socio Sanitario di Rende, unitamente all'elenco delle domande idonee suddivise per area di intervento;

VISTO il D. Lgs.267/2000, e successive modificazioni;
VISTO lo Statuto del Comune;
VISTO il Regolamento comunale di Contabilità;
VISTO il Regolamento comunale sull'ordinamento degli uffici e dei servizi;
VISTO il D. Lgs.118/2011 e successive modificazioni;
VISTO il regolamento comunale sui controlli interni;
VISTO il principio contabile finanziario applicato alla competenza finanziaria (alleg.4/2delD.Lgs.118/2011);
VISTO il Decreto n. 8 del 31 agosto 2022, adottato dal Presidente della Conferenza dei Sindaci relativo alla nomina del Coordinatore e RUP dell'Ufficio di Piano del Distretto;



VALUTATO di poter esprimere, in considerazione della regolarità e correttezza dell'azione amministrativa, parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica, ai sensi dell'art.147 bis comma1del d.lgs. n. 267/2000 e successive modificazioni;

DETERMINA

1) **DI APPROVARE** all'esito dell'istruttoria, il verbale della Commissione di riferimento, parte integrante e sostanziale del presente atto, unitamente all'elenco delle domande idonee e non idonee;
2) **DI DARE ATTO** che gli interessati potranno chiedere informazioni, chiarimenti e presentare istanze di riesame all'Ufficio di Piano nel termine di 10 giorni dalla data di pubblicazione della presente;
3) **DI DARE ATTO** che la Commissione del Distretto Sanitario di Rende ha proceduto alla compilazione delle schede ADL al fine di definire un primo ordine di priorità di assegnazione del budget a sostegno del progetto individuale;
4) **DI PROVVEDERE** alla predisposizione di una graduatoria suddivisa per aree di intervento ai fini dell'ammissione ai benefici e all' avvio degli interventi e nell'ultima fase di monitorare il progetto e verificare le esigenze sanitarie, abilitative e assistenziali;
5) **DI PROCEDERE** con successivo atto alla liquidazione delle somme ai beneficiari;
6) **DI PRECISARE** che i succitati atti non verranno pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente per tutelare i dati sensibili, tra i quali rientrano le informazioni concernenti lo stato di salute, nel rispetto della legge sulla privacy (art.4 D. Lgs.196/2003);
7) **DI DARE ATTO** che il Responsabile del procedimento ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 50/2016 è la Dott.ssa Ida Arabia;
8) **DI DISPORRE** che il presente atto venga pubblicato all'Albo Pretorio online di questo Ente ai sensi dell'art. 32 della L. 69 del 18.06.2009;
9) **DI TRASMETTERE** la presente Determinazione ai Comuni dell'Ambito per la pubblicazione nei rispettivi albi pretori.

Allegati da pubblicare:

1. Allegato A_elenco domande idonee suddivise per area di intervento:

COGNOME	NOME	RESIDENZA	DATA DI NASCITA	AMMISSIBILITA'	ASSEGNI DI CURA	PUNTEGGIO
R.	R.	ROTA GRECA	30/09/1981	SI	SI	32
B.	G.	LATTARICO	17/09/1973	SI	SI	23
F.	C.	MONTALTO UFFUGO	09/03/1994	SI	SI	22
R.	S.	CERZETO	02/07/1985	SI	SI	22

G.	M.	LUZZI	24/08/1970	SI	SI	21

COGNOME	NOME	RESIDENZA	DATA DI NASCITA	AMMISSIBILITA'	VOUCHER PER FREQUENZA CENTRO DIURNO	PUNTEGGIO
S.	A.	LATTARICO	26/09/1978	SI	SI	19
P.	M.L.	BISIGNANO	29/01/2001	SI	SI	18
I.	P.P.	TORANO CASTELLO	29/06/1969	SI	SI	16

COGNOME	NOME	RESIDENZA	DATA DI NASCITA	AMMISSIBILITA'	VOUCHER PER ASSISTENZA SOCIO EDUCATIVA DOMICILIARE	PUNTEGGIO
A.	G.	LATTARICO	15/12/2003	SI	SI	18
I.	A .L.	BISIGNANO	08/03/2004	SI	SI	9
C.	F.M.	BISIGNANO	02/04/2003	SI	SI	8

2. Allegato B_elenco domande escluse;

COGNOME	NOME	RESIDENZA	DATA DI NASCITA	NON AMMISSIBILI

DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"
MONTALTO UFFUGO –BISIGNANO–CERZETO-LATTARICO-LUZZI-ROTA GRECA- SAN BENEDETTO ULLANO – SAN MARTINO DI FINITA-TORANO CASTELLO
Capofila MONTALTO UFFUGO

D.	F.	LUZZI	26/01/1978	NON PRESENTA I REQUISITI PREVISTI DALL' ART.12 PUNTO 4 DEL BANDO

IL COORDINATORE DELL'UFFICIO DI PIANO
Dott.ssa Ida Arabia

PARERI PREVISTI DAL D.Lgs. 18.08.2000, Nr. 267

PER LA REGOLARITA' TECNICA ATTESTANTE LA REGOLARITA' E CORRETTEZZA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA (art. 147-bis TUEL): Si esprime parere favorevole.
Bisignano, Lì 08/08/2024

IL COORDINATORE DELL'UFFICIO DI PIANO
Dott.ssa Ida Arabia

E' COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE.

Aruba PEC

Verificatore ArubaSign
RAPPORTO DI VERIFICA

Nome documento DETERMINAZIONE DEFINITIVA - ORIGINALE.pdf.p7m

Data di verifica 09/08/2024 10:32:18 UTC **Versione verificatore** 7.0.17

Livello	Tipo	Firmatario	Autorità emittente	Esito	Pagina
1	Firma	IDA ARABIA	ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1	VALIDA	2
	Appendice A				4

IDA ARABIA

Esito verifica firma VALIDA

Firma integra

La firma è in formato CADES-BES
La firma è integra

Il certificato è attendibile

Verifica alla data di sistema: 09/08/2024 10:32:18 GMT+00:00
Data-ora di firma dichiarata dal firmatario: 08/08/2024 15:56:04 GMT+00:00
Validazione certificato eseguita tramite OCSP

Il certificato ha validità legale

Certificato Qualificato conforme al Regolamento UE N. 910/2014 - eIDAS
Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni
La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuro conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014 (QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)
PKI Disclosure Statements (PDS): (it) https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-it.pdf
PKI Disclosure Statements (PDS): (en) https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-en.pdf

Dettagli certificato

Soggetto: IDA ARABIA
Seriale: 68d9b9ce24b83135
Organizzazione: Comune di Pedivigliano
Nazione: IT
Codice Fiscale: TINIT-RBADIA91E46H490E
Autorità emittente: CN=ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1,OU=Qualified Trust Service Provider,OID.2.5.4.97=VATIT-01879020517,O=ArubaPEC S.p.A.,L=Arezzo,C=IT
Utilizzo chiavi: nonRepudiation
Policies: 0.4.0.194112.1.2,1.3.6.1.4.1.29741.1.7.2,CPS URI: https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-cps.pdf,1.3.76.16.6,
Validità: da 03/11/2022 15:31:44 UTC a 03/11/2025 15:31:44 UTC
La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuroconforme al Regolamento (UE) N. 910/2014(QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)
Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni

Dichiarazione di Trasparenza:
- (it) https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-it.pdf
- (en) https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-en.pdf

Appendice A

Certificati delle autorità radice (CA)

ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1

Seriale: 4d4afd13e8ae2789
Organizzazione: ArubaPEC S.p.A.
Nazione: IT
Utilizzo chiavi: keyCertSign | cRLSign
Autorità emittente: CN=ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1,OU=Qualified Trust Service Provider,OID.2.5.4.97=VATIT-01879020517,O=ArubaPEC S.p.A.,L=Arezzo,C=IT
Validità: da 26/04/2017 06:28:06 UTC a 21/04/2037 06:28:06 UTC