



**UFFICIO DISTRETTUALE DI PIANO DSS N. 50  
COMUNE DI TRAPANI CAPOFILA**

**DISABILITÀ GRAVE  
DECRETO PRESIDENTE DELLA REGIONE 589-2018**

**AVVISO PUBBLICO 2023**

**PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PATTO DI SERVIZIO PER I SOGGETTI IN POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE DI CUI ALLA LEGGE 104/1992 ART. 3 CO. 3 (SECONDO QUANTO DISPOSTO DALL'ART. 3 COMMA 4 LETT. B DEL D.P.R.S. N. 589/2018) CHE INDIVIDUI FORME DI ASSISTENZA DA RENDERSI A FAVORE DEI DISABILI GRAVI, TRAMITE LA VALUTAZIONE DA EFFETTUARSI PER MEZZO DELL'UNITÀ' DI VALUTAZIONE DEL DISTRETTO SANITARIO DI TRAPANI**

**SI RENDE NOTO**

**che sono aperti i termini per la presentazione delle istanze** dei residenti del Distretto Socio Sanitario 50, Comuni di Trapani, Erice, Valderice, Custonaci, Misiliscemi, Favignana, San Vito, Buseto Palizzolo, Paceco, disabili gravi ai sensi dell'art. 3 comma 3 legge n.104/92, esclusivamente:  
- **per i nuovi soggetti affetti da disabilità grave** in possesso della certificazione di cui alla legge 104/1992 art. 3 comma 3;

Gli interessati o loro rappresentanti legali o caregiver possono presentare istanza **entro il 22 ottobre 2023**.

**L'accesso alle prestazioni** socio-assistenziali e socio sanitarie, non sostitutivi di quelli sanitari, nei limiti dello stanziamento di Bilancio Regionale e del trasferimento FNA è subordinato alla verifica delle condizioni di dipendenza vitale e del grado di non autosufficienza del soggetto disabile grave da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (socio-sanitaria) ASP Trapani e all'elaborazione di un **piano personalizzato ai sensi dell'art 14 della legge 328/00 dal quale si evinca la totalità delle prestazioni sanitarie e sociali già erogate a favore del soggetto, anche al fine di evitare sovrapposizioni o duplicazioni.**

Da ciò deriva la successiva sottoscrizione del Patto di Servizio, anno 2023, all'interno del quale verranno individuate le prestazioni erogate o erogabili al beneficiario, nei limiti delle risorse disponibili.

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

L'istanza e il patto di servizio, da presentare presso l'Ufficio Unico intercomunale del DSS50 sito al Comune capofila Trapani 3^ Piano di palazzo d'Alì, per il tramite dell'Ufficio Protocollo sito al piano terra o tramite PEC [distrettosociosanitario50@pec.comune.trapani.it](mailto:distrettosociosanitario50@pec.comune.trapani.it) entro e non oltre la data



stabilita con il presente avviso, possono essere ritirati presso gli uffici relazione con il pubblico e/o servizi sociali del Comune di residenza del disabile, o scaricate dal sito del Comune di residenza o dal Capofila alla pagina [www.comune.trapani.it](http://www.comune.trapani.it) L'istanza dovrà essere corredata da:

- 1) copia del documento di riconoscimento
- 2) la certificazione ISEE socio sanitario (fatta eccezione per i soggetti minorenni) rilasciata dagli uffici ed organismi abilitati nell'anno 2023. **Ai disabili gravi che producano un Isee pari o superiore a € 25.000,00 le prestazioni saranno ridotte del 30%;**
- 3) verbale della commissione attestante la disabilità grave ai sensi dell'art.3 comma 3 della legge n. 104/92, da presentare in busta chiusa;
- 4) Patto di servizio firmato e compilato ad esclusione del punto tre (3)

Raccolte le istanze l'ufficio distrettuale provvederà ad una prima analisi dei requisiti di accesso al beneficio e trasmetterà gli elenchi dei richiedenti ai singoli comuni e con i quali si provvederà a calendarizzare gli incontri con l'UVM ASP Trapani e con i referenti Assistenti Sociali dei singoli comuni finalizzate alla successiva sottoscrizione del patto di servizio e all'elaborazione di un **piano personalizzato ai sensi dell'art 14 della legge 328/00 dal quale si evinca la totalità delle prestazioni sanitarie e sociali già erogate a favore del soggetto.**

Ultimate le valutazioni dell'UVM ASP Trapani e l'elaborazione dei progetti art. 14 L. 328/2000, queste saranno trasmesse a ciascun comune che provvederà a sua volta a trasmettere all'ufficio distrettuale la determina di presa d'atto dei progetti sottoscritti con i beneficiari ricadenti sul proprio comune e per i quali l'ufficio Unico Intercomunale di Piano provvederà, nei limiti delle risorse assegnate dal FNA della regione Sicilia, ad assegnare la relativa quota di riparto per l'attivazione dei servizi ai beneficiari.

Non verranno accolte le istanze presentate oltre il termine stabilito.

Il Funzionario Coordinatore del DSS50  
f.to Marilena Cricchio

L'Assessore alla Politiche Sociali e al DSS50  
f.to Giuseppe Virzì



**Modello di Domanda**

**OGGETTO: Disabilità grave – richiesta attivazione Patto di Servizio secondo quanto disposto dall'art. 3 comma 4 lett.b) del Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 589/2018 .**

Al Distretto Socio sanitario 50  
[distrettosociosanitario50@pec.comune.trapani.it](mailto:distrettosociosanitario50@pec.comune.trapani.it)

Per il Comune di \_\_\_\_\_

**SEDE**

Il/La Sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

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

nato/a \_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ -  
\_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di beneficiario/persona autorizzata alla rappresentanza del disabile a norma di legge (specificare il titolo) \_\_\_\_\_

**CHIEDE PER IL**

(da compilare solo in caso di delegato /tutore/procuratore/ amministratore)

Sig./ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cod.fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

la predisposizione del Patto di Servizio ai sensi dell'art. 3, comma 4 lettera b) del D.P. n. 589/2018

**A TAL FINE DICHIARA**

- 1) Che il beneficiario è disabile grave non autosufficiente ai sensi dell'art. 3 comma 3 Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- 2) Di aver preso visione dello schema di Patto di servizio, allegato alla presente istanza;



Allega alla presente:

- Fotocopia documento di identità e del codice fiscale del beneficiario;
- Fotocopia documento di identità e del codice fiscale del richiedente se diverso dal beneficiario;
- Eventuale provvedimento di nomina quale amministratore/tutore, curatore o delegato;
- Schema del patto di servizio compilato e firmato ad esclusione del punto tre

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

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

La Sig.ra/il Sig. \_\_\_\_\_ autorizza al trattamento dei dati, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi della vigente normativa sulla tutela della privacy, che qui si intende interamente richiamata

IL RICHIEDENTE

---