ALLEGATO A - MINORENNI

COMUNE DI SCIACCA
Libero Consorzio Comunale di Agrigento
Capofila Distretto Socio-Sanitario n. 7

3° Settore – Sezione Servizi Sociali
Comuni afferenti al Distretto Socio-Sanitario n. 7
Santa Margherita di Belice – Menfi – Sambuca di Sicilia –
Sciacca – Caltabellotta – Montevago

Comune di Menfi - Prot. 0019388 del 07-10-2026 in arrivo

Comune di Sciacca - Prot. n.0086411 del 07-10-2026

AVVISO PUBBLICO
ATTIVAZIONE PATTO DI SERVIZIO
MINORENNI CHE NECESSITANO DI SOSTEGNO INTENSIVO
F.N.A. STATO – ANNO 2020 D.R.S. n. 1256 del 13/04/2026

SCADENZA: 30 NOVEMBRE 2026

Codice Unico di Progetto (CUP): E61H26000150001

VISTO

- Il D.P.R.S. n. 589 del 31/08/2018, che disciplina le modalità e i criteri di erogazione degli interventi in favore dei minorenni con bisogni di sostegno intensivo, in particolare l'art. 3, comma 4, lett. b) e comma 6, per l'individuazione di forme di assistenza a mezzo di erogazione di servizi territoriali;
- Il D.R.S. n. 1256 del 13/04/2026, con il quale, sulla base del censimento numerico dei minorenni riferito all'anno 2025, l'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro – Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali ha suddiviso tra i Distretti Socio-Sanitari dell'isola il Fondo per la Non Autosufficienza (F.N.A. - STATO) annualità 2020, assegnando a questo Distretto Socio-Sanitario n. 7 l'importo complessivo di **€ 166.269,36** per l'adozione dei piani personalizzati di intervento socio-assistenziale in favore di soggetti **minorenni con disabilità grave (**certificata ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 104/1992) ;
- La determina dirigenziale n. 812 del 02/10/2026 di accertamento della somma di € 166.269,36 in entrata al capitolo n. 2210022 del Bilancio di previsione 2026/2028-Esercizio Finanziario 2026 e di impegno sul capitolo di spesa n. 1389101 del Bilancio di Previsione 2026/2028 – Esercizio Finanziario 2026 _ per l'attivazione dei patti di servizio socio-assistenziali a favore di minorenni con necessità di sostegno intensivo nel Distretto Socio - Sanitario n. 7 _

CONSIDERATO CHE:

- L'accesso alle prestazioni socio-assistenziali, nei limiti delle risorse disponibili, è subordinato all'accertamento dei requisiti da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) dell'A.S.P. n. 1 di Agrigento, che elabora il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), e alla sottoscrizione del relativo Patto di Servizio.

- Il Patto di Servizio si conforma a quanto previsto dal programma attuativo del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza, che individua forme di assistenza diretta e indiretta, secondo la libera scelta del soggetto, ai sensi delle disposizioni contenute nel comma 3 dell'art. 9 della L.R. del 9 maggio 2017 n. 8.

MODALITÀ DI GESTIONE DEI SERVIZI DOMICILIARI EROGATI

1. **Assistenza diretta:**
   - Il servizio è fornito direttamente dal Comune, che si avvale degli enti non profit accreditati in ambito distrettuale per la fornitura di servizi socio-assistenziali domiciliari.
   - A ciascun soggetto ammesso sarà assegnato un **"titolo di spesa"**, il cui valore nominale potrà essere speso, per libera scelta, presso uno degli enti accreditati.
2. **Assistenza indiretta:**
   - Il soggetto assegnatario del titolo di spesa, potrà scegliere un **operatore qualificato**, con il quale stipulerà un accordo/contratto nel rispetto della normativa vigente e degli inquadramenti contrattuali (lavoro dipendente o prestazione professionale), anticipandone tutte le spese.
   - Il rimborso avverrà su richiesta indirizzata al Distretto SS7, allegando idonea documentazione giustificativa della **spesa;**

NOTA INFORMATIVA:

I servizi domiciliari saranno erogati da operatori qualificati, quali Operatori Socio-Assistenziali (OSA), Operatori Socio-Sanitari (OSS), educatori / assistenti alla comunicazione in relazione alla tipologia di intervento previsto.

Il valore nominale del titolo di spesa sarà determinato in funzione del numero complessivo dei soggetti ammessi al beneficio e delle risorse economiche disponibili.

Il titolo di spesa potrà essere utilizzato esclusivamente per la fruizione dei servizi domiciliari previsti dal presente avviso.

SI RENDE NOTO

Nel Distretto Socio-Sanitario n. 7 gli interessati possono presentare richiesta di attivazione del **Patto di Servizio** al **Comune di residenza della persona minorenne che necessita di sostegno intensivo**.

Il modello di domanda è allegato al presente avviso e deve essere compilato e consegnato insieme alla documentazione in esso richiesta.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA (PENA NON AMMISSIBILITÀ):

- Copia (fronte/retro) del documento di riconoscimento e del codice fiscale del richiedente (legale rappresentante del minorenne che necessita di sostegno intensivo: genitore, amministratore di sostegno, tutore legale);
- Copia della **certificazione (con diagnosi) non omissis**, rilasciata ai sensi della **Legge 104/1992, art. 3, comma 3**, (**inserire in busta chiusa)**;

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE:
La domanda potrà essere presentata **alternativamente** con una delle seguenti modalità:

Comune di Menfi - Prot. 0019388 del 07-10-2026 in arrivo
Comune di Sciacca - Prot. n.0086411 del 07-10-2026

- Consegna (brevi manu) presso l'Ufficio Protocollo del Comune di residenza della persona che necessita del sostegno intensivo;
- Trasmissione tramite PEC all'indirizzo di posta elettronica certificata del Comune di residenza della persona che necessita del sostegno intensivo;

Non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine stabilito o con modalità diverse da quelle sopra indicate.

Il **Comune declina ogni responsabilità** per il mancato o tardivo recapito delle domande, per disguidi postali o telematici, o per qualsiasi altra causa non imputabile direttamente all'Amministrazione.

TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA: 30/11/2026

Decorso il termine di presentazione delle domande, **ogni Comune del Distretto Socio–Sanitario n. 7** provvederà, in **autonoma sede istruttoria**, alla verifica della documentazione presentata e alla **redazione dell'elenco dei beneficiari ammessi** al contributo, secondo i criteri stabiliti dal presente avviso.

PUBBLICAZIONE

Il presente Avviso e il relativo modello di domanda saranno pubblicati:

- all'Albo Pretorio online dei Comuni del Distretto;
- sul sito istituzionale di ciascun comune del Distretto.

INFORMAZIONI

Per informazioni è possibile rivolgersi agli Uffici dei Servizi Sociali del Comune di residenza del richiedente.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno trattati dal Comune nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni. Il trattamento dei dati relativi alla salute e degli altri dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali di cui all'art. 9 del Regolamento (UE) 2016/679 sarà effettuato esclusivamente per le finalità connesse alla gestione del presente Avviso, all'istruttoria delle domande, alla verifica dei requisiti e all'eventuale erogazione del contributo. Il trattamento sarà effettuato mediante strumenti cartacei e informatici, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione, integrità e riservatezza.

DISPOSIZIONI FINALI

L'Amministrazione si riserva la facoltà di apportare modifiche e integrazioni al presente Avviso, nonché di revocarlo o annullarlo, qualora ciò si renda necessario in conseguenza di sopravvenute disposizioni regionali o amministrative, nel rispetto della normativa vigente.

Il Coordinatore del Distretto
Socio Sanitario n.7
Dott. Venerando Rapisardi

Il modello di domanda è disponibile in allegato al presente Avviso

Comune di Menfi - Prot. 0019388 del 07-10-2026 in arrivo

Comune di Sciacca - Prot. n.0086411 del 07-10-2026