



# COMUNE DI SAN VITO DEI NORMANNI

## AVVISO PUBBLICO RISERVATO A SOGGETTI INTERESSATI ALL'AMMISSIONE PRESSO LA CASA DI RIPOSO COMUNALE DI SAN VITO DEI NORMANNI "CASA SERENA"

### 1. PREMESSA

Il Comune di San Vito dei Normanni è titolare della casa di riposo "Casa Serena" con sede in via Carovigno n. 66 - San Vito dei Normanni (BR).

La struttura è munita di autorizzazione regionale al funzionamento quale struttura per anziani autosufficienti fino ad un massimo di 30 posti, ai sensi dell'articolo 65 del Regolamento regionale n. 4/2007.

L'ammissione in ospitalità residenziale presso la Casa di riposo assicura all'ospite la fruizione dei servizi di seguito sintetizzati:

- a) uso della camera (singola o doppia) completamente arredata e dotata di servizi igienici;
- b) servizi di assistenza alla persona (tutelare, infermieristica e dietetica);
- c) servizio di ristorazione;
- d) servizio di lavanderia e stireria;
- e) altri servizi complementari, compreso l'utilizzo dei locali, degli spazi comuni e delle attrezzature disponibili presso la struttura;

Mediante la pubblicazione del presente avviso il Comune intende acquisire richieste da parte di persone interessate all'ingresso quali ospiti della struttura in questione.

In base alle richieste pervenute e tenuto conto dei criteri di cui al successivo punto 5 del presente avviso, si procederà alla formazione di una graduatoria che verrà utilizzata per procedere all'assegnazione dei posti disponibili presso la casa di riposo.

Si fa presente che, alla data di pubblicazione del presente avviso, sono attualmente disponibili presso la struttura n. 8 posti in ospitalità residenziale.

### 2. REQUISITI RICHIESTI

Possono presentare domanda di ammissione alla struttura le persone in possesso dei seguenti requisiti:

- a) cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- b) età pari o superiore a 65 anni;
- c) assenza di condanne penali e di procedimenti penali in corso;
- d) possesso di condizione di completa autosufficienza psico-fisica ed assenza di patologie incompatibili con la svolgimento della vita comunitaria

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande e dovranno essere attestati dagli interessati mediante autocertificazioni rese ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

In caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità, i dichiaranti incorreranno nelle sanzioni penali previste dalle vigenti normative fermo restando l'immediata esclusione dai benefici previsti dal presente avviso.

### 3. RETTE DI RICOVERO

Le rette di ricovero previste per l'ammissione nella struttura sono le seguenti:

- € 1.000,00 mensili per anziani autosufficienti in regime di ospitalità permanente;
- € 1.500,00 mensili per anziani che chiedono di essere ospitati in regime di ospitalità temporanea.

Si specifica che le rette sono parametrizzate alle prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione pasti; attività di supporto nell'espletamento delle funzioni e delle attività quotidiane, attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale.

Nel caso in cui, durante il periodo di permanenza presso la struttura, l'anziano necessiti di un rafforzamento del livello medio di assistenza, la retta potrà essere incrementata fino a € 1.500,00 mensili.

Nel caso in cui, durante il periodo di permanenza presso la struttura, l'anziano perda la propria autosufficienza e necessiti di un livello elevato di assistenza per il superamento di gravi condizionamenti di natura fisica e/o psichica, sarà disposta la sua collocazione in altra struttura idonea.

Le rette di ricovero sono a carico degli utenti e dei parenti obbligati per legge, ferma restando l'applicazione delle agevolazioni previste dal Regolamento unitario per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni sociali e per la partecipazione degli utenti ai costi degli interventi e dei servizi, adottato dall'Ambito Territoriale n. 1 Brindisi - San Vito dei Normanni.

### 4. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

I soggetti interessati all'ammissione alla struttura, in possesso dei requisiti sopra indicati, dovranno far pervenire apposita domanda all'Ufficio Protocollo del Comune di San Vito dei Normanni, entro le ore 12,00 del giorno **15/04/2019**.

La domanda deve essere predisposta in conformità allo schema allegato al presente Avviso (allegato A). La domanda, corredata dalla relativa documentazione, dovrà essere trasmessa a mezzo del servizio postale o mediante consegna a mano, al seguente indirizzo: **Comune di San Vito dei Normanni - Piazza Carducci - 72019 San Vito dei Normanni (BR)**.

Alla domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- a) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- b) certificazione rilasciata dal medico curante attestante lo stato di salute ed il grado di autosufficienza del richiedente;
- c) certificazione ISEE del proprio nucleo familiare relativa all'anno 2018, rilasciata da un CAAF;
- d) dichiarazione di impegno rilasciata dai familiari del richiedente indicati come referenti.

### 5. FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

Tra coloro che risulteranno in possesso dei requisiti per la partecipazione alla selezione di cui al punto 2, verrà redatta una graduatoria.

L'ordine in graduatoria verrà determinato dalla somma dei punteggi ottenuti sulla base dei seguenti parametri di valutazione:

#### A) Età del richiedente al momento della presentazione della domanda

anni 65	punti 0,5
anni da 66 a 67	punti 1
anni da 68 a 69	punti 1,5
anni da 70 a 71	punti 2
anni da 72 a 73	punti 2,5
anni da 74 a 75	punti 3
anni da 76 a 77	punti 3,5
anni da 78 a 79	punti 4
anni da 80 a 81	punti 4,5
anni da 82 ed oltre	punti 5

## B) Condizioni economiche

indicatore ISEE fino ad € 12.000,00	punti 5
indicatore ISEE da € 12.000,01 a 18.000,00	punti 4
indicatore ISEE da € 18.000,01 a 24.000,00	punti 3
indicatore ISEE da € 24.000,01 a 30.000,00	punti 2
indicatore ISEE oltre € 30.000,00	punti 1

In caso di parità di punteggio tra due o più richiedenti, sarà attribuita priorità in graduatoria ai concorrenti aventi la residenza nel Comune di San Vito dei Normanni.

In caso di ulteriore parità sarà presa in considerazione la data di presentazione al Protocollo comunale delle domande presentate dai richiedenti.

### 6. UTILIZZO DELLA GRADUATORIA

Nel rispetto della graduatoria, che sarà approvata con apposita determinazione e pubblicata per 15 giorni consecutivi nell'Albo Pretorio on-line del Comune di San Vito dei Normanni, si provvederà ad assegnare i posti immediatamente disponibili presso la struttura.

Il Responsabile dell'Ufficio Servizi Sociali provvederà alla convocazione degli interessati per lo svolgimento delle attività necessarie all'inserimento presso la struttura, in conformità alle procedure previste dal vigente Regolamento unitario per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni sociali e per la partecipazione degli utenti ai costi degli interventi e dei servizi, adottato dall'Ambito Territoriale n. 1 Brindisi - San Vito dei Normanni.

La convocazione verrà effettuata esclusivamente a mezzo raccomandata con A.R., all'indirizzo indicato dal candidato nella domanda di ammissione.

La mancata presentazione alla struttura entro i quindici giorni successivi alla data indicata nella suddetta comunicazione, comporterà la decadenza dal diritto e l'assegnazione del beneficio al richiedente successivo indicato in graduatoria.

L'ospitalità nella Casa di riposo è soggetta alle norme contenute nel Regolamento interno in vigore presso la stessa.

La graduatoria avrà una validità di tre anni e potrà essere utilizzata dal Comune ogni qualvolta si rendano disponibili posti all'interno della struttura a seguito di decessi o per risoluzione e/o decadenza dal rapporto di ospitalità e, saranno assegnati ai richiedenti successivi rispettando l'ordine della graduatoria.

### 7. DURATA E RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI OSPITALITA'

L'ospitalità presso la Casa di riposo è a tempo indeterminato.

Il rapporto di ospitalità è risolto:

- a) in caso di dimissioni volontarie dell'ospite;
- b) in caso di morosità nel pagamento della retta di ricovero;
- c) in caso di reiterata inosservanza delle norme del Regolamento interno alla struttura.
- d) in caso perdita di uno dei requisiti elencati all'art. 2, lett. c) e d), del presente avviso.

### 8. TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 e dal Regolamento comunale per la protezione dei dati personali, si precisa che il conferimento dei dati al Comune di San Vito dei Normanni è necessario per l'assolvimento delle finalità previste dal presente Avviso, ossia la formazione di una graduatoria per l'ammissione alla struttura residenziale per anziani "Casa Serena".

Il mancato conferimento dei dati comporta il mancato inserimento nella predetta graduatoria.

I dati saranno trattati con l'ausilio di mezzi elettronici, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza, da parte del personale del Comune di San Vito dei Normanni, nel rispetto delle disposizioni contenute nei Regolamenti di cui sopra.

Il Titolare del trattamento dati è il Comune di San Vito dei Normanni, in persona del suo Legale Rappresentante, sig. Domenico Conte, con sede in Piazza Carducci - 72019 San Vito dei Normanni (BR).

Il Responsabile per l'esercizio dei diritti degli interessati è individuato nella persona della dott.ssa Roberta Rizzi - [rpd@comune.sanvitodeinormanni.br.it](mailto:rpd@comune.sanvitodeinormanni.br.it).

## **9. DISPOSIZIONI FINALI**

Il Comune si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, qualora ne rilevasse la necessità e/o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241, si comunica che il Responsabile del procedimento è individuato nella persona del dott. Francesco Palma, – tel. 0831/955.226; posta elettronica: [responsabileaffarigenerali@comune.sanvitodeinormanni.br.it](mailto:responsabileaffarigenerali@comune.sanvitodeinormanni.br.it).

I soggetti interessati ad ottenere informazioni più dettagliate sui servizi offerti dalla casa di riposo o ad effettuare una visita presso la struttura, possono inoltrare la relativa richiesta al Dott. Corrado Tarantino, responsabile tecnico dell'appalto per la Coop. Polis, numero 334/6365295.

Il presente avviso viene pubblicato all'Albo Pretorio telematico del Comune di San Vito dei Normanni, nonché sul sito istituzionale del Comune.

San Vito dei Normanni, 4 marzo 2019

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
Dott. Francesco Palma

## **A) DOMANDA DI AMMISSIONE**

---

AI COMUNE DI SAN VITO DEI NORMANNI  
Piazza Carducci  
72019 – San Vito dei Normanni (BR)

OGGETTO: Domanda di ammissione presso la casa di riposo comunale "Casa Serena"

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

### **C H I E D E**

Di essere ammesso come ospite presso la casa di riposo comunale "Casa Serena".

A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dal D.P.R. 445 del 28/12/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole inoltre che, qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 D.P.R. 445/2000), sotto la propria personale responsabilità,

### **D I C H I A R A**

1. Di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero, della cittadinanza di uno degli Stati Membri dell'Unione Europea (\_\_\_\_\_);
2. Di non avere a proprio carico condanne penali e/o procedimenti penali in corso;
3. Di essere in una condizione di completa autosufficienza psico-fisica e di non essere affetto da patologie incompatibili con la svolgimento della vita comunitaria;
4. Di aver preso visione dell'Avviso che disciplina le modalità di ingresso nella casa di riposo e di accertarne integralmente ogni sua parte;
5. Di essere a conoscenza del fatto che le spese inerenti all'assistenza medica, farmacologica e ospedaliera sono a completo carico dell'ospite;

6. Di essere a conoscenza della retta di ricovero attualmente in vigore e di accettare eventuali variazioni determinate con atto deliberativo dell'Amministrazione Comunale.

7. Di impegnarsi a provvedere al pagamento della retta mensile di ricovero entro il quinto giorno di ogni mese.

8. Di indicare come referenti ai quali l'Amministrazione potrà rivolgersi sia in caso di mancato adempimento del pagamento della retta mensile di ricovero, sia per ogni comunicazione inerente ad eventuali necessità di natura medico-assistenziale, i familiari di seguito indicati:

Cognome e Nome	Rapporto di parentela	Indirizzo e recapito telefonico

9. di essere informato ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e quindi del D.lgs. 196/2003 e s.m.i., che i dati forniti verranno trattati dal Comune di San Vito dei Normanni per tutte le finalità connesse alla costituzione e gestione della graduatoria necessaria per l'ammissione alla casa di riposo comunale e, conseguentemente, di rilasciare apposita autorizzazione all'utilizzo dei propri dati personali.

Lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega la seguente documentazione:

- a) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) certificazione rilasciata dal proprio medico curante attestante lo stato di salute il grado di autosufficienza;
- c) certificazione ISEE del proprio nucleo familiare relativa all'anno 2018;
- d) dichiarazioni di impegno rilasciate dai familiari indicati come referenti.

## DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DEI FAMILIARI REFERENTI

---

### I° Referente:

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Rapporto di parentela \_\_\_\_\_

### II° Referente:

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Rapporto di parentela \_\_\_\_\_

### Il/I sottoscritto/i

In relazione alla domanda di ammissione alla casa di riposo "Casa Serena" presentata dal proprio congiunto sig./sig.ra \_\_\_\_\_

### DICHIARA/DICHIARANO

**1)** Di obbligarsi ai sensi dell'art. 1936 c.c., in solido, al pagamento in favore del Comune di San Vito dei Normanni della retta mensile di ricovero stabilita al momento dell'ammissione del loro congiunto presso la casa di riposo.

**2)** Di essere a conoscenza che, in caso di inosservanza dell'obbligo assunto con la presente dichiarazione, il Comune di San Vito dei Normanni si riserva il diritto di risolvere il rapporto di ospitalità con il proprio congiunto e di procedere al recupero coattivo delle somme dovute nei loro confronti.

Li, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

N.B. La presente dichiarazione deve essere corredata dalla copia di un documento di riconoscimento in corso di validità di ciascun sottoscrittore.