



COMUNE DI SORTINO

DELIBERAZIONE COPIA CONSIGLIO COMUNALE

N. 39 del OGGETTO: Presa d'atto regolamento distrettuale dei servizi di assistenza domiciliare anziani, soggetti diversamente abili e soggetti A.D.I.
9/11/2016

L'anno duemilasedici giorno NOVE del mese di NOVEMBRE, alle ore 18.30 e seguenti, nella solita sala delle adunanze consiliari del Comune suddetto.

Alla 1^ convocazione in sessione ordinaria, che è stata partecipata ai Signori Consiglieri a norma di legge, risultano all'appello nominale:

<u>Consiglieri</u>	<u>Presenti</u>	<u>Consiglieri</u>	<u>Presenti</u>
PARLATO Pia	SI	FERRANTI Sebastiana	SI
CUSTODE Sebastian	SI	BRANCATO Stefania	SI
ADDAMO Francesco	SI	ASTUTO Giuseppe	SI
PALUMBO Maria Rita	SI	CAMMARATA Simona	SI
BLANCATO Ivano	SI		
VINCI Giuseppe	SI		
FAZZINO Sofia	SI		
LA PILA Flavio	SI		

Assegnati.....n.12. In carica.....n.12 Assenti...n. Presenti...n.12

Risultano presenti il Sindaco Sig. Vincenzo Parlato e gli Assessori sigg.:

Dott. Buccheri Chelio, Dott. Isabella Simone e Ramondetta Francesco.

Risultato che gli intervenuti sono in numero legale:

Presiede il Sig. Addamo Francesco, nella sua qualità di Presidente del Consiglio Comunale

Partecipa con funzioni consultive, referenti, di assistenza e verbalizzazione (art.97, comma 4, del D. Lgs. N. 267/2000) il Segretario Comunale Dott. Maurizio Casale.

La seduta è Pubblica

Nominati scrutatori i Signori: Blancato Ivano, Vinci Giuseppe e Cammarata Simona

Verbale della seduta del 9/11/2016

Rientra il Presidente e riassume la Presidenza.

Il Presidente passa alla trattazione del punto n. 1 aggiuntivo posto all'o.d.g. dell'odierna seduta " Presa d'atto regolamento distrettuale dei servizi di assistenza domiciliare anziani, soggetti diversamente abili e soggetti A.D.I."

Prende la parola il Sindaco, il quale dice *"Questa presa d'atto si rende necessaria in quanto il comitato dei Sindaci, abbiamo finalmente formulato, per adeguare alla normativa vigente, tutto quello che riguarda i servizi sociali come servizi alla persona, per cui, i Consigli Comunali non possono modificare quello che abbiamo deliberato in sede di distretto, ma ne possono prendere solo atto. Questo ci consentirà di stabilire delle regole, principalmente per quanto riguarda la compartecipazione alle spese da parte di soggetti più abbienti rispetto ai meno abbienti e tutto sarà valutato sempre con il modello I.S.E.E. Considerate che le cooperative che svolgono servizio di assistenza domiciliare agli anziani e l'assistenza domiciliare integrata, sono cooperative che vengono accreditate con un sistema selettivo presso il distretto, dopodiché, gli utenti dei singoli Comuni, decidono autonomamente la cooperativa a cui rivolgersi. Per cui ormai c'è un ruolo marginale da parte delle Amministrazioni Comunali e tutto viene demandato alla normativa Nazionale e Regionale in tema. Questo regolamento ci consente di poter utilizzare i fondi che vengono assegnati al distretto per i vari servizi sociali, per cui è una implementazione nella regolamentazione, tenuto conto che i servizi prima venivano erogati indistintamente ai richiedenti e questo ha provocato una duplicazione e, in alcuni casi, molte persone hanno richiesto dei servizi e pur non avendone diritto perché economicamente agiati, ne usufruivano e tagliavano fuori persone che ne avevano effettivo bisogno. Considerate che questo documento trova luce dopo una lunga gestazione e vi hanno lavorato tutte le assistenti sociali di ogni Comune presente nel distretto, per cui è un documento molto tecnico e che va finalmente a completare l'iter del percorso socio-sanitario, tenuto conto anche che il nostro distretto 48 di Siracusa, ha già avuto diversi riconoscimenti, così come ha avuto riconoscimenti il sub-distretto dell'Unione dei Comuni. Per quanto riguarda le richieste del SIA, considerate che noi, come Unione dei Comuni abbiamo avuto un contributo di 700.000 euro per 3 anni, esclusivamente come Comunità montana, per cui ci hanno riconosciuto anche questo tipo di progettualità e l'hanno scorporata dal Distretto 48. Ritengo che sui servizi sociali stiamo facendo un buon lavoro e questo ci consentirà di erogare tutti i servizi che servono alla nostra popolazione e possibilmente anche di*

implementarli, perché questo è quello che ci chiede il Ministero a livello Nazionale , per poter rendicontare tutte le spese che servono poi per le cooperative”.

Il Presidente mette ai voti la presa d’atto del regolamento distrettuale dei servizi di assistenza domiciliare anziani, soggetti diversamente abili e soggetti A.D.I.”

La presa d’atto, messa ai voti, viene approvata all’unanimità dai n. 12 consiglieri presenti e votanti.

IL CONSIGLIO COMUNALE

VISTA la proposta, che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale;
VISTO il regolamento distrettuale, che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

SENTITI gli interventi ,

VISTO l’esito della votazione ;

VISTO il vigente O.R.E.L. della Regione Sicilia;

VISTO il regolamento di funzionamento del Consiglio Comunale;

VISTO lo Statuto Comunale;

DELIBERA

DI APPROVARE la presa d’atto del regolamento distrettuale dei servizi di assistenza domiciliare anziani, soggetti diversamente abili e soggetti A.D.I.”

IL PRESIDENTE
F.TO ADDAMO FRANCESCO

IL CONSIGLIERE A.
F.TO SEBASTIANA FERRANTI

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.TO DOTT. MAURIZIO CASALE



IL COMITATO DEI SINDACI

Delibera di Distretto

N. 09 DEL 13/10/2016

Oggetto: Presa d'atto e approvazione del Regolamento Distrettuale per i servizi di Assistenza Domiciliare in favore di Anziani, soggetti Diversamente Abili e soggetti in ADI.



Il Comitato Dei Sindaci

Visto l'art. 12 della legge n. 241 del 07/08/1990 e successive modifiche ed integrazioni, Regionali nn. 10/91 e 22/86, il Decreto Presidenziale del 28 maggio 1987 e la Legge 328/2000 che dettano disposizioni per l'attuazione dei servizi socio-assistenziali conformi ed adeguati alle esigenze delle persone;

Accertata la necessità di una rivisitazione organica e funzionale della regolamentazione distrettuale dei servizi di Assistenza domiciliare in favore di anziani, soggetti diversamente abili e soggetti in ADI alla luce delle nuove prescrizioni dettate dal D.P.C.M. 5/12/2013 n. 159 avente ad oggetto "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione ed i campi di applicazione dell'indicatore economico equivalente (ISEE)" e della conseguente necessità di armonizzazione delle stesse con la normativa regionale di cui al Decreto Assessoriale n. 867/S7 del 15/04/2003 che regola l'accesso agevolato ai servizi sociali, non ancora rivisitata in adesione e conformità al citato regolamento nazionale;

Ritenuto in particolare necessario, ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013 dover rivedere ai fini delle prestazioni sociali agevolate il livello di compartecipazione al costo dei servizi, dando atto della necessità di armonizzazione del DPCM 159/13 con l'attuale regolamentazione nazionale e dell'accesso agevolato ai servizi sociali di cui al Decreto assessoriale n. 860/S7, appare necessario determinare quale struttura di contribuzione alla spesa sostenuta dal cittadino, il metodo di differenziazione delle quote di compartecipazione e fissare sulla base dell'I.S.E.E., la contribuzione massima del cittadino utente;

Visto che a tal fine il Gruppo Tecnico ristretto ha predisposto un nuovo Regolamento Distrettuale dei servizi di Assistenza Domiciliare in favore di Anziani, soggetti Diversamente Abili e soggetti in ADI. Ritenuta valida la proposta del Gruppo Tecnico ristretto relativa al nuovo regolamento distrettuale dei servizi di Assistenza Domiciliare in favore di Anziani, soggetti Diversamente Abili e soggetti in ADI allegato al presente atto con particolare riferimento ai criteri di individuazione della compartecipazione alla spesa, che tiene conto dei nuovi sistemi di valutazione della situazione economica di coloro che chiedono prestazioni sociali agevolate (ISEE);

Ritenuto, pertanto, di doverlo approvare nella sua interezza, revocando rispettivamente: "Regolamento

del servizio di Assistenza domiciliare Anziani e portatori di Handicap", approvato con dell' Comitato dei Sindaci n. 21 del 27/06/2006 e "Regolamento ADI e ADA", approvato con dell' Comitato dei Sindaci n. 2 del 14/05/2015;

DELIBERA

Per quanto espresso in premessa che qui si riporta integralmente.

Di approvare lo schema del Regolamento Distrettuale per i servizi di Assistenza Domiciliare in fa Anziani, soggetti Diversamente Abili e soggetti in ADI, che si allega al presente atto sotto la lett per costituirne parte integrante;

Di inviare all'Albo Pretorio di tutti i Comuni del Distretto per la relativa pubblicazione del present; Di trasmettere il Regolamento Distrettuale ai Consigli Comunali di tutti i Comuni del Distretto relativa presa d'atto;

Di trasmettere il presente atto al Ministero dell'Interno ed in copia all'Assessorato Re, competente per il prosieguo dell'iter amministrativo;

Dare mandato ed eleggere il Comune Capofila di Siracusa, quale rappresentante per gli adem; successivi e necessari comuni e consequenziali;

Dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi della normativa vigi considerazione dell'urgenza di applicazione sui servizi in corso e da attivare anche a carico PAC:

COMUNE DI IETINO SINDACO	Il Comitato Dei Sindaci	CM
COMUNE DI PACALLOLO SINDACO		AS
COMUNE DI FERLA SINDACO		AS
COMUNE DI SOLARINO ASSESSORE		AS
COMUNE DI BUCCHIERI ASSESSORE		AS
COMUNE DI BUSCEMI ASSESSORE		AS
COMUNE DI CANICATTI M. B. ASSESSORE		AS
COMUNE DI FLORINIA ASSESSORE		AS

Comune Capofila



Si allegano i seguenti documenti:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____



REGOLAMENTO DISTRETTUALE

per i servizi di Assistenza Domiciliare in favore di Anziani,

soggetti Diversamente Abili,

soggetti in ADI

ART. 1

OGGETTO E FINALITA' DEL REGOLAMENTO

Il presente regolamento, in esecuzione del disposto dell'art. 12 della L. 07.08.1990, n. 241 e su modifiche ed integrazioni, L. R. n. 10/91, L. R. n. 22/86, Decreto Presidenziale del 28/maggio/1987, L. 328/00, **disciplina gli interventi a carattere socio - educativo domiciliare e territoriale.**

Esso riconosce e valorizza le libere forme di aggregazione sociale come elementi di crescita della città e quale espressione di solidarietà, partecipazione e pluralismo, ne promuove l'autonomo sviluppo, favorisce l'originale apporto alle iniziative dirette al conseguimento di finalità particolarmente significative nel campo sociale ed educativo, per affermare il valore della vita e migliorarne la qualità.

La disciplina regolamentare attua la normativa regionale vigente in materia di assistenza e si prefigge lo scopo di razionalizzare il relativo procedimento amministrativo e di assicurare l'uniformità degli interventi assistenziali, attraverso l'individuazione di appositi criteri e modalità.

In particolare, esso nasce dall'esigenza di una rivisitazione organica e funzionale della regolamentazione distrettuale degli interventi in oggetto anche alla luce delle nuove prescrizioni dettate dal D.L. 5/12/2013 n.159 avente ad oggetto "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione ed i campi di applicazione dell'indicatore economico equivalente (ISEE)" conseguente necessità di armonizzazione delle stesse con la normativa regionale di cui all'Assessoriale n.867/S7 del 15/04/2003 relativa all'accesso agevolato ai servizi sociali, non rivisitata in adesione e conformità al citato decreto nazionale.

ART. 2

OBIETTIVI E CRITERI GENERALI

In conformità allo spirito ed ai criteri informativi della L. R. 9.5.86 n. 22, del Decreto Presidenziale del 28/maggio/1987 e della "Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" n. 328 del 2000, il Distretto 48 attua ed assicura i servizi socio-assistenziali con il precipuo intento di realizzare condizioni, in materia di prestazioni assistenziali, conformi ed adeguate alle esigenze della persona ed in grado di contribuire in maniera sostanziale a rimuovere e prevenire gli ostacoli che, diversi, individuali, familiari, sociali, impediscono la libera ed autonoma realizzazione della persona e

PRESTAZIONI E SERVIZI REGOLAMENTATI

Il presente regolamento vuole ordinare e disciplinare le seguenti prestazioni/servizi riguardanti l'assistenza domiciliare (SADA, SADH, ADI).

L'organizzazione e l'erogazione delle superiori forme di intervento viene attuata dal Distretto rispetto delle proprie risorse finanziarie e di ogni singolo comune ad esso appartenente nonchè in conformità alle disposizioni legislative vigenti.

ART. 4

DESTINATARI DEI SERVIZI

Hanno diritto ad usufruire delle prestazioni e dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi cittadini italiani e, nel rispetto degli accordi internazionali, con le modalità e nei limiti definiti da regionali e nazionali, anche i cittadini di Stati appartenenti all'Unione Europea ed i loro familiari, nonchè stranieri, individuati ai sensi dell'art. 41 del T.U. di cui al D. Lgs. 25.07.1998, n. 286 e s. m. i., rescio Comuni del Distretto Socio Sanitario D 48 che si trovino in particolari condizioni di disagio.

In relazione alla diversa tipologia dei servizi, ai titolari di reddito superiore a quello minimo fissato dalla legge è richiesto il concorso al costo secondo i criteri e le procedure di cui all'art. 1 del D.P. 159/2013, che individua tra le prestazioni sociali agevolate anche i servizi di cui al presente regolamento armonizzati secondo principi di logica ed analogia alla normativa regionale di cui al Decreto assessoriale n.867/57.

ART. 5

MODALITA' DI ACCESSO

La richiesta di servizi deve essere presentata per iscritto, preferibilmente su apposito modello predisposto dagli uffici comunali, durante i limiti temporali fissati dallo specifico bando per il quale si vuole ottenere il beneficio. Tale modello deve essere corredato da tutta la documentazione/autocertificazione, resa obbligatoria dal D.P.R. n. 445/00 artt.45 e 46, richiesta.

PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI SERVIZI

Alla gestione ed all'offerta dei servizi provvede il Distretto 48 e/o il singolo Comune a seconda anche in sinergia con tutti gli altri servizi di volta in volta coinvolti. Inoltre, si promuove la partecipazione nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, di organismi non lucrativi e sociali, fondazioni, enti di patronato ed altri soggetti privati e/o Associazioni no - profit, non rappresentativi del terzo settore coinvolti per una programmazione partecipata.

Tali servizi o progetti potranno essere attuati secondo le modalità previste dall'art. 113 bis d 267/2000 nonché dagli artt. 11 e 16 della Legge 328/2000 e del D.P.C.M. 30.03.2001.

Il distretto 48, al fine di realizzare il sistema integrato di interventi e servizi sociali, garantendone essenziali, può acquistare servizi ed interventi dai soggetti del terzo settore nel rispetto della normativa della Regione Siciliana che ne ha disciplinato le modalità per l'acquisto, definendo in particolare:

- a) le modalità per garantire una adeguata pubblicità del presumibile fabbisogno di servizi in un determinato arco temporale;
 - b) le modalità per l'istituzione dell'elenco dei fornitori di servizi autorizzati, ai sensi dell'art. 11 della Legge 328 del 2000, che si dichiarano disponibili ad offrire i servizi richiesti secondo tariffe e caratteristiche qualitative concordate;
 - c) i criteri per l'eventuale selezione dei soggetti fornitori sulla base dell'offerta economicamente vantaggiosa;
 - d) i criteri per l'eventuale selezione dei soggetti fornitori sulla base della procedura dell'accreditamento.
- Il nuovo assetto normativo per la gestione dei servizi alla persona prevede che, per l'erogazione di determinati servizi, caratterizzati da prevalente finanziamento pubblico, scopi solidaristici, bisogni e caratteristiche di adeguatezza, flessibilità e personalizzazione, il Distretto 48 si avvale anche di strutture e servizi, pubblici e privati, preventivamente autorizzati ed accreditati, in relazione ai quali andranno stipulati appositi contratti di servizio, ai sensi della legge n. 328 del 2000 e D.P.C.M. 30.03.2001 e, comunque, conformemente ad altro atto o norme vigenti. Ciò nell'ottica di una profonda innovazione del sistema di relazioni sociali che costituiscono la cosiddetta welfare community locale, con la ridefinizione del rapporto tra soggetti pubblici e privati, dove ai primi è sostanzialmente affidata la titolarità della funzione di programmazione e di committenza, mentre i secondi, sulla base di specifiche ed adeguate competenze tecniche, professionali, organizzative ed imprenditoriali, sono chiamati a svolgere la erogazione dei servizi.

Questa nuova ottica permette il superamento della frammentazione gestionale con l'individuazione di responsabilità gestionale più unitaria dei servizi ed il superamento della esclusività della gara di appalto come unico criterio per la selezione degli enti erogatori del servizio. Ovvero, il sistema di accreditamento

Comune di Sestine Procl. n. 18294 del 17/10/2016 art. 15
appalto a cui ricorrere per l'individuazione del contratto
l'affidamento dei servizi.

Il Distretto Socio Sanitario 48, Regione Sicilia, giusta delibera del Comitato dei Sindaci n. 79 del 27/10/2016 ha approvato il Regolamento di Accreditamento che, in ottemperanza alla normativa vigente in materia, si fonda sullo specifico Legge 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali art. 11) e D.P.C.M. 30 marzo 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alle persone ai sensi dell'art. 5 L. 328/2000) "Piano Socio Sanitario Regione Siciliana" che regola e disciplina le modalità di affidamento dei servizi.

Tuttavia, qualora a livello distrettuale non sia stato istituito apposito albo per alcune tipologie di servizi, il Comune, attraverso un proprio bando, può concedere l'accREDITAMENTO ed istituire propri albi accreditati.

L'accREDITAMENTO viene disciplinato in merito a requisiti e procedure per i seguenti servizi:

ASSISTENZA DOMICILIARE (SADA,SADH,ADI).

Al fine di disciplinare il rapporto tra le Amministrazioni comunali del Distretto socio sanitario e i soggetti del terzo settore, regolarmente accreditati al Distretto Socio Sanitario 48, viene formalizzato un "patto di accREDITAMENTO".

Nello specifico, il patto disciplina il rapporto tra le Amministrazioni comunali del Distretto socio-sanitario e i soggetti del Terzo Settore accreditati all'albo distrettuale per l'erogazione degli specifici servizi. Il patto si fonda sulla libera scelta, da parte del cittadino - utente, dell'ente del terzo settore regolarmente accreditato al Distretto socio sanitario 48, quale ente erogatore del servizio.

L'Ente erogatore dei servizi dovrà mettere a disposizione la " Carta dei Servizi" così come previsto dal Regolamento Distrettuale sull'AccREDITAMENTO al fine dell'opportuna informazione all'utente.

ART. 7

ORGANISMI COMPETENTI ALLA CONCESSIONE ED AL CONTROLLO

I singoli Comuni del Distretto 48 esercitano le funzioni di vigilanza e di controllo ad esso demandate dalla Legge n. 22/86 e da ogni altra disposizione legislativa vigente in materia.

L'accREDITAMENTO ha valenza in un ambito programmatico distrettuale. Esso, pertanto, è concesso ai soggetti istituzionali dotati di personalità giuridica, competenti per tale ambito, ovvero, il Comune. Nel caso di albo comunale, la personalità giuridica competente è il singolo comune afferente al Comune del Distretto 48.

I compiti tecnici di monitoraggio e verifica in merito al rispetto e mantenimento dei requisiti dell'accREDITAMENTO, a livello distrettuale, spettano all'Organismo Tecnico Di Controllo.

ART. 8

ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO

Durante il periodo di erogazione del servizio da parte dell'ente accreditato, l'attività di monitoraggio e controllo è assicurata con i seguenti strumenti:

- Relazione semestrale del gestore, con evidenza degli obiettivi raggiunti ed il posizionamento del rispetto ad alcuni indicatori di risultato;
- Verifiche periodiche, almeno a cadenza semestrale, dell'organismo tecnico di controllo, presso la struttura accreditata o presso il domicilio degli utenti beneficiari del servizio;
- Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utente beneficiario, attraverso compilazione di scheda;
- Attivazione di un sistema di rilevazione e valutazione dei reclami, degli eventi avversi, degli incidenti e dei verbali di non appropriatezza dell'attività svolta.

ART. 9

PUBBLICITÀ

Il presente regolamento, sarà pubblicato sul sito ufficiale di ogni singolo Comune del Distretto inserito nella raccolta ufficiale dei regolamenti e tenuto a disposizione del pubblico; la visione è concesso senza alcuna formalità, a semplice richiesta. Ogni cittadino può ottenerne copia presso l'URP comunale.

ART. 10

NORME DI RIFERIMENTO

Sono norme di riferimento:

- L.R. 87/81 "Interventi e servizi a favore degli anziani";
- L.R. 14/86 "Integrazioni e modifiche alla legge regionale n.87/81 e nuove norme in materia di interventi e servizi a favore degli anziani;
- L.R. 68/81 "Istituzione organizzazione e gestione dei servizi per i soggetti portatori di handicap";
- L.R. 16/86 "Piano di interventi in favore dei soggetti portatori di handicap relativo alla direzione Provinciale Comuni per gli interventi di aiuto domestico, sostegno economico ed assistenza abitativa alle famiglie dei soggetti portatori di handicap";

Comune di Soriano P/C n. 16294 del 17/10/2016 "Assistenza e l'integrazione sociale dei portatori di handicap";

- L.R. 22/86 " Riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia";
- Decreto Legislativo 109/98 "Definizione di criteri di valutazione della situazione economica dei che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell'art. 59, comma 51, della legge 27 di 997, n. 449";
- Legge costituzionale 28.10.2003, n. 3, "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione";
- Legge 328/00 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- L.R. 10/03 "Norme per la tutela e la valorizzazione della famiglia".
- D.P.R. 9 Ottobre 1990, n. 309 (artt. 12,15, da 89 a 96, da 113 a 123) Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi tossicodipendenti;
- L. 19 luglio 1991, n. 216 primi interventi in favore dei minori soggetti a rischio di coinvolgimento in attività criminose;
- D.M. 3 agosto 1993 Linee di indirizzo per la prevenzione, la cura, il reinserimento sociale e il rilevamento epidemiologico in materia di alcool dipendenza;
- L. 8 marzo 2000, n. 53 Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto di lavoro e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città;
- D.P.C.M. 14 febbraio 2001 Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie;
- L. 4 aprile 2001, n. 154 Misure contro la violenza nelle relazioni familiari;
- D.M. 21 maggio 2001, n. 308 Regolamento concernente "Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, di cui all'art. 11 della legge 8 novembre 2000, n. 328";
- D.P.C.M. 29 novembre 2001 Definizione dei livelli essenziali di assistenza;
- D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (artt. 20, 21, 64, 154, comma 2, lett. a e b) Codice in materia di protezione dei dati personali.
- Convenzione ONU sui Diritti dell'infanzia del 20 novembre 1989, ratificata con legge 27 maggio 1990, n. 176
- Convenzione O.N.U. sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con legge 3 marzo 2009, n. 18
- Trattato sull'Unione Europea e Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea
- Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione Europea
- Articoli 2, 32 e 38 della Carta costituzionale;
- Decreto del Ministero dell'Interno 31 dicembre 1983 "Individuazione delle categorie di servizi per i portatori di handicap locali a domanda individuale"
- art. 6, comma 4 D.L. 28 febbraio 1983 n. 55, convertito dalla L. 26 aprile 1983, n. 131 "Provvedimenti urgenti per il settore della finanza locale per l'anno 1983"

Comune di Soriano Paganico, 19/05/2016 del 17/10/2016, arrivo in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e s.m.i.

- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"
- Decreto legislativo 31.03.1998, n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della l. 15 marzo 1997, n. 59"
- Decreto legislativo 18.08.2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" s.m.i.
- Legge 08.11.2000, n. 328 recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
- D.P.R. 28.12.2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione legislativa"
- D.P.C.M. 14.02.2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio – sanitari"
- D.P.R. 03.05.2001 "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 – 2003"
- Legge costituzionale 18.10.2001, n. 3 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione"
- Legge 05.06.2003, n. 131 "Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla Costituzione 18 ottobre 2001, n. 3"
- Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
- Art. 38 D. L. 31.05.2010 n. 78 «Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica» convertito, con modificazioni, dalla L. 30.07.2010, n. 122
- Art. 5 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 dicembre 2011, n. 214 "Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei bilanci pubblici"
- Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 8 marzo 2013 "Definizione delle modalità di rafforzamento del sistema dei controlli dell'ISEE.
- D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente"
- Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 7 novembre 2014 "Approvazione del modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica a fini ISEE, dell'attestazione, nonché delle relative istruzioni per la compilazione ai sensi dell'articolo 10, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159";
- Decreto legislativo 18/04/2016 Codice dei Contratti;
- Legge 6/11/12 n.190 e Decreto Legislativo 14/03/13 in materia di anticorruzione;
- Decreto Presidente Repubblica 16/04/13 n.62 "codice comportamento dipendenti pubblici".

I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

ART. 11

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE - DEFINIZIONE

Il Distretto 48, nell'ottica di promozione e sostegno dei propri cittadini quali soggetti della comunità promuove il Servizio di Assistenza Domiciliare SADA e SADH, consistente in interventi e prestazioni assistenziali per la gestione della persona e dei nuclei familiari.

In riferimento al principio di sussidiarietà (L. 328/2000) il servizio di assistenza domiciliare viene anche attraverso la collaborazione delle Istituzioni Pubbliche territoriali, del Privato, del Volontariato cittadini singoli e/o associati.

Il presente regolamento disciplina, nell'ambito dei principi dell'ordinamento e nel rispetto della Costituzione e dello Stato, il Servizio di Assistenza Domiciliare.

Specificata tipologia di servizio domiciliare è il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). L'obiettivo di soddisfare esigenze complesse di persone che richiedono una assistenza continuativa socio-sanitaria favorendone il mantenimento nel proprio contesto sociale, assicurando interventi sanitari, diretti a prevenire o rimuovere situazioni di disagio, di bisogno e di emarginazione, mediante sistema integrato di interventi e di servizi sociali presenti nel Distretto.

L'Assistenza Domiciliare Integrata rappresenta quindi un sistema di organizzazione di risposte coordinate di prevenzione, cura e riabilitazione finalizzata ad elevare la qualità della vita delle persone e contrastare il ricorso all'ospedalizzazione impropria.

ART. 12

FINALITÀ ED OBIETTIVI

Il servizio di assistenza domiciliare persegue la finalità della tutela della persona, favorendo l'autonomia della stessa e del nucleo familiare nel proprio ambiente di vita, prevenendo lo stato di dipendenza e promuovendo il benessere psico-fisico, al fine di impedire la cronicizzazione delle situazioni di dipendenza, di autonomia e di isolamento sociale.

Le finalità del servizio sono le seguenti:

- garantire alla persona, attraverso adeguati strumenti di valutazione del bisogno, la permanenza nel proprio ambito di vita e di relazione in condizioni di autonomia e benessere, nel rispetto delle diversità e delle caratteristiche individuali;

Comune di Grotto. Del. n. 16254 del 17-10-2016. Art. 13

responsabilità familiare, contribuendo al mantenimento dell'equilibrio familiare, qualora sia minato da eccessivi carichi assistenziali verso qualcuno dei componenti;

- svolgere attività di prevenzione per consentire ai cittadini un'esistenza autonoma, evitando, ritardando e riducendo i processi involutivi fisici, psichici e sociali e quindi l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione;
- contribuire, con le altre risorse del territorio, ad elevare la qualità della vita delle persone, favorendo la socializzazione ed i rapporti interpersonali degli utenti, al fine di limitare l'isolamento sociale.

ART. 13

COLLOCAZIONE FUNZIONALE E GESTIONE

Il SADA si colloca nell'ambito del Settore Politiche Sociali cui compete la direzione tecnico - organizzativa e il coordinamento complessivo del servizio, nonché la valutazione generale della qualità e dell'efficacia del servizio erogato.

Il servizio di assistenza domiciliare può essere gestito o direttamente dal Distretto 48 e/o dai suoi componenti mediante affidamento a terzi; in questo caso, secondo le procedure previste dalla vigente normativa, l'aggiudicazione di appalti e servizi.

ART.14

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI - DEFINIZIONE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani è costituito dal complesso di prestazioni di natura assistenziale prestate al domicilio di soggetti anziani e delle loro famiglie, al fine di offrire una risposta ai bisogni rilevati e di consentire la presenza nel normale ambiente di vita evitando o ritardando il ricorso a strutture residenziali.

Le prestazioni previste dal Servizio si devono caratterizzare sia in senso preventivo, ossia volte ad evitare l'allontanamento dell'anziano dal nucleo familiare, sia in termini di sostegno diretto allo stesso nucleo familiare al fine di salvaguardare la qualità della vita del nucleo familiare.

L'intervento di Assistenza Domiciliare Anziani è flessibile e si realizza attraverso progetti individualizzati adatti a situazioni specifiche di disagio ed ha come finalità la promozione del benessere reale dell'anziano. Esso è rivolto a tutte le persone anziane autosufficienti e non autosufficienti, residenti nel Distretto che necessitano di prestazioni domiciliari socio assistenziali e/o socio sanitarie ed è attuato dal Distretto che può avvalersi della collaborazione di organizzazioni di privato sociale, appositamente convenzionate.

Comune di Soriano Pistoia - Prot. n. 16294 del 17-10-2016
Qualora il cittadino richiedente, ai fini di poter usufruire del servizio, si rende necessario, la compilazione della Scheda per la Valutazione Multidimensionale dell'Anziano, da parte del Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani, da parte del territorio competente per territorio.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani si ispira ai principi di rispetto della dignità della persona. A tutti i cittadini fruitori del Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani è garantito un uguale trattamento per l'accesso al servizio e per la fruizione delle prestazioni.

L'ammissione al servizio è determinata, oltre che dalle condizioni socioeconomiche, anche dalla valutazione complessiva dello stato di bisogno dei cittadini richiedenti (stato di salute, gravi invalidità psicofisiche, assenza di una rete familiare di sostegno, condizioni di solitudine, ecc.).

Gli interventi di cui al presente regolamento rivestono, tuttavia, carattere integrativo e non sostitutivo delle cure personali e familiari di cui il cittadino - utente è oggetto all'interno della propria rete relazionale. Pertanto obiettivo primario degli stessi è quello di conservare alle persone, siano esse gli utenti del servizio o i loro conviventi e familiari, i propri ruoli, evitando forme di deresponsabilizzazione. Il servizio di assistenza domiciliare è finalizzato a favorire il permanere delle persone anziane nel proprio ambiente familiare e sociale, migliorando la loro qualità di vita, nonché quella della famiglia d'appartenenza. L'intervento offerto è finalizzato altresì ad evitare rischi di ricoveri impropri in strutture sanitarie residenze sanitarie - assistenziali.

I servizi di assistenza domiciliare si compongono di prestazioni di natura socio-assistenziale, e della loro integrazione con i servizi socio-sanitari sviluppati dall'Azienda Sanitaria Provinciale, nonché con le prestazioni ed i servizi di varia natura assistenziale prodotti da altri soggetti pubblici e privati nell'ambito del territorio locale dei servizi sociali.

Il Servizio di assistenza domiciliare è erogato tramite figure professionali qualificate.

La modalità, la tipologia delle prestazioni e la frequenza degli accessi al domicilio sono definiti nel piano individualizzato di assistenza.

ART. 15

PERSONALE

- Assistenti Sociali;
- Operatori Domiciliari;
- Operatori addetti al disbrigo pratiche;
- Operatori Socio Sanitari, obbligatori per i servizi in favore di anziani ultrasessantacinquenni in condizioni di non autosufficienza;
- Infermieri;

- Autisti;
- Altro(Psicologi,Medici etc...)
-

ART.16

PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARIE

Assistenza domestica - Le prestazioni sono rivolte al governo dell'alloggio e alle attività domestiche in particolare:

- cura delle condizioni igieniche dell'alloggio con particolare riferimento agli ambienti destinati a primarie (camera, cucina, bagno);
- lavaggio, cambio e riordino biancheria;
- indicazioni sulle corrette norme igieniche e sanitarie;
- acquisto generi alimentari, medicinali
- preparazione dei pasti

Assistenza all'igiene e cura della persona:

- aiuto nell'attività della persona rivolta a sé stessa;
- alzata dal letto e rimessa a letto;
- bagno;
- vestizione;
- mobilitazione all'interno dell'abitazione;
- indicazioni sulle corrette norme igieniche;
- aiuto al mantenimento di abilità (uso del telefono, dell'autobus....)

Accompagnamento per mobilità esterna e piccole commissioni:

- accompagnamento per uscite, visite mediche, prelievi, controlli, attività ricreative e mantenimento rapporti parentali, amicali;
- svolgimento di piccole commissioni (prenotazioni visite specialistiche, contatti con i diversi servizi pratici inerenti l'invalidità civile, collaborazione per richieste di ausili sanitari.....).

Sulla base del Piano assistenziale individualizzato gli interventi sopra indicati possono essere effettuati dall'operatore assistenziale, con il supporto di un altro operatore o di altre persone (familiari, assistenti ...) e/o con l'uso del sollevatore o di altri ausili.

- stimolare la persona assistita al movimento per prevenire rischi e conseguenze da ridotta attività garantendo il mantenimento delle capacità psicofisiche e, se necessario, l'aiuto nella deambulazione

Comune di Sirtino Broletto, n. 16294 del 17-10-2019

- intervento e/o al mantenimento, da parte dell'assistito, di corrette e di posizioni terapeutiche su indicazione di operatori professionalmente preposti utilizzando presidi, ausili ed attrezzature;
- svolgere attività finalizzate al trasferimento della persona assistita fuori dal letto utilizzando idonei;
 - assistere e sorvegliare le condizioni della persona durante il trasferimento da un servizio all'altro;
 - collaborare alla prevenzione dei più comuni problemi della sindrome da immobilizzazione;
 - stimolare ad un'alimentazione equilibrata e corretta;
 - predisporre i pasti;
 - curare il comfort ambientale e personale e aiutare la persona ad alimentarsi nel rispetto indicazioni dietetiche e riferire le osservazioni all'operatore professionalmente preposto;
 - rilevare i più comuni segni di alterazione delle diverse funzioni di vita o modificazioni della vita della persona assistita e riferire, in tempi e modalità appropriate, agli operatori di competenza;
 - garantire, durante ogni intervento assistenziale, sicurezza e comfort;
 - collaborare alla composizione della salma e provvedere al suo trasferimento;
 - rilevare i parametri vitali;
 - controllare il peso;
 - raccogliere campioni biologici che non richiedono manovre invasive;
 - cambiare medicazioni e fasciature semplici;
 - preparare l'assistito ed i materiali per specifiche procedure medico-assistenziali (cateterismo vesciventerocistima, campo sterile, prelievo venoso, medicazioni complesse e altre procedure documentate e protocollate a livello del servizio);-rilevazione della glicemia e della glicosuria attraverso stick;
 - aiutare per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso secondo protocollo;
 - aiutare per la corretta assunzione della terapia, prescritta e programmata, con la supervisione personale sanitario competente (medico – infermiere), esclusa la terapia per via iniettiva (i/n e/v).

Le unità operative impiegate nell'espletamento del servizio di Assistenza Domiciliare Anziani commisurate alle ore di intervento richieste e, pertanto, il numero degli operatori può, in corso essere aumentato/diminuito a seconda delle necessità ed al numero degli utenti inseriti nei servizi.

Ogni sostituzione deve essere anticipata o tempestivamente comunicata al referente del Comune Distretto 48, unitamente al nominativo del sostituto, con trasmissione del titolo professionale. In assenza del personale per malattia o ferie, questo deve immediatamente essere sostituito, con l'eccezione delle interruzioni del servizio.

Comune di Soriano Fiorentino - 16294 del 17-10-2016 art. 16
Esercizio di attività di assistenza sociale
Se occorre attenersi rigorosamente, è quello concordato con i referenti dell'Ufficio di Servizio Sociale dei comuni del Distretto 48.

In caso di assenza temporanea, di breve durata, dell'utente assistito, il servizio viene sospeso, con il suo rientro.

Il servizio sociale può chiedere la sospensione definitiva e la sostituzione di un assistente per correttezza ed inadeguatezza nell'espletamento del servizio.

ART. 17

DESTINATARI

Il SADA è rivolto ai cittadini residenti o domiciliati nel Distretto 48, compatibilmente con le risorse disponibili, ed in particolare a:

- ❖ soggetti non autosufficienti o parzialmente autosufficienti che vivono soli, privi di rapporti parentali, con particolare attenzione al grado di non autosufficienza anche se temporanea;
- ❖ soggetti non autosufficienti o parzialmente autosufficienti la cui rete familiare non riesca a soddisfare le reali necessità per comprovate difficoltà oggettive, avendo riguardo al grado di non autosufficienza anche se temporanea;

ART. 18

PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALIZZATO

Al momento della presa in carico, il Servizio Sociale formulerà il Piano di Assistenza Individualizzato, che deve essere concordato con l'interessato o con coloro che se ne prendono cura, anche in caso dell'eventuale compartecipazione al costo del servizio.

Il Piano, che verrà sottoscritto dal richiedente o da chi se ne prende cura, deve essere formulato sulla base degli effettivi bisogni e della peculiare situazione del richiedente, risultante dall'istruttoria, sulla base delle disponibilità delle risorse del Servizio di Assistenza Domiciliare Distrettuale e/o Comunale e delle reti dei servizi territoriali e contenere:

- gli obiettivi da raggiungere;
- la tipologia, la quantità e qualità delle prestazioni da erogare;
- la durata complessiva oltre la quale può concludersi, ovvero essere modificato e/o integrato;
- i tempi e le modalità di monitoraggio e di verifica;
- determinazione della compartecipazione dell'utente alla spesa del servizio secondo quanto previsto nel presente regolamento.

Comune di Sardinia, Protocollo n. 16294 del 17-10-2016, art. 10
certificazione sostitutiva di notorietà attestante i redditi
indennità accompagnamento, pensioni/assegni invalidità civile, pensioni/assegni sociali, ass
mantenimento figlio, rendite INAIL, pensioni estere, qualsiasi altro reddito non fisc.
imponibile;

- o ogni altra documentazione possa essere ritenuta necessaria ai fini dell'istruttoria;
- o compilazione della SVAMA da parte dell'Asp territorialmente competente.

L'istruttoria della domanda è svolta dal settore politiche sociali, secondo le sotto indicate modalità:

- esame preliminare dell'istanza prodotta al fine di verificare la completezza della documen
presentata;
- verifica anagrafica della composizione del nucleo familiare, al fine di verificare la coerenza
certificazione I.S.E.E. presentata;
- possibile accertamento diretto della situazione di bisogno, attraverso visita domiciliare;
- eventuale accertamento indiretto della situazione economica, su richiesta del Responsabile del
Sociale, attraverso le informative dell'organo preposto al controllo;
- eventuale accertamento indiretto della situazione economica, attraverso l'accesso alla ban
dell'INPS/Agenzia delle Entrate del territorio, ai sensi del D.L. 78/2010.

In base al numero degli utenti che richiedono le prestazioni di assistenza domiciliare, i criteri p
nell'assegnazione del servizio sono:

- 1) Età - tenendo presente l'età minima per accedere al servizio, si darà la precedenza all'età più avai
- 2) Autosufficienza fisica psichica - sarà data la precedenza alle persone le cui condizioni fisico - am
possono avviare un processo di cronicizzazione con conseguente ospedalizzazio
istituzionalizzazione;
- 3) Grado di solitudine - sarà data la precedenza alle persone sole e/o con scarso supporto familiare;
- 4) Condizioni economiche - si darà la precedenza alle persone economicamente più disagiate;
- 5) Presenza, all'interno del nucleo familiare, di un soggetto diversamente abile.
- 6)

ART. 22

FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA, ACCESSO E SCORRIMENTO

La graduatoria, aggiornata ogni tre anni, resta valida al fine dello scorrimento e fino al nuovo bando.
Essa potrà essere utilizzata nei seguenti casi:

- a) Cessazione delle prestazioni per uno o più utenti;
- b) Impinguamento dei capitoli di bilancio.

Comune di Soriano Pini n. 16294 del 17-10-2016 art. 19
Per le eventuali domande di accesso al servizio che non venissero soddisfatte si procederà a cc
apposita lista d'attesa, formulata in base ai predetti criteri.

La lista d'attesa è consultabile nei modi e nelle forme previste dalla normativa vigente in materia di
agli atti della Pubblica Amministrazione da parte dei cittadini.

L'Assistente Sociale può, in via urgente ed eccezionale, su valutazione del singolo caso, anche in as
istanza avanzata, proporre la deroga dai criteri suddetti, motivando la propria proposta con relazi
rimane agli atti. Tale proposta va sottoposta all'attenzione del dirigente del settore che ne
l'inserimento tra i soggetti beneficiari, ai fini dell'assistenza, giusta Circolare Assessoriale Regione
n. 8/96.

ART. 23

INTEGRAZIONE ADA-ADI

Le prestazioni del servizio di assistenza domiciliare ADA possono integrarsi per gli utenti che necess
prestazioni sanitarie, con l'assistenza domiciliare Integrata, A.D.I., erogata dall'ASP, secondo le ri
competenze.

ART. 24

COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

Ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013 i soggetti titolari di un reddito ISEE superiore ai limiti della g
sono tenuti alla compartecipazione al costo del servizio.

Il presente regolamento, nel rispetto degli equilibri di bilancio ed alla luce della necessità di armoniz
del DPCM 159/13 con la attuale regolamentazione regionale dell'accesso agevolato ai servizi sociali
al Decreto assessoriale n.867/57, determina quale struttura di contribuzione alla spesa sosten
cittadino, il metodo delle fasce differenziate delle quote di compartecipazione e fissa sulla base del
per prestazioni sociali agevolate, la contribuzione minima del cittadino utente in ragione del 5% e n
de 36% per ogni ora di servizio, determinata secondo costo medio.

In particolare le fasce di reddito ed il limite della gratuità risultano individuate sulla base dei para
cui al decreto regionale n.867/57 applicati al reddito ISEE.

Le quote di compartecipazione, nell'impossibilità e/o comunque illogicità di applicazione dei crite
al medesimo decreto (afferente al diverso indicatore ISE) e nelle more di un necessario aggiorn:

Comuni del Sud fino al 31/12/2016, con un limite a percentuale dal 5% al 36% e diversificate in relazione al numero dei componenti il nucleo familiare.

Tale misura massima risulta individuata in analogia ai principi regolanti la materia dei servizi a tariffa individuale per i quali la compartecipazione media è fissata, appunto, nella misura massima del 36%, conseguente illogicità di applicazione di parametri superiori a tipologie di prestazioni rientranti nel novero delle Prestazioni sociali agevolate.

tabella 1

Reddito ISEE	Percentuale di compartecipazione al costo orario del servizio			
	1 Componente	2 Componenti	3 Componenti	4 o più componenti
da 0 al minimo pensione INPS + 50%	0%	0%	0%	0%
minimo pensione INPS + 100%	5%	0%	0%	0%
minimo pensione INPS + 100% + 35%	10%	5%	0%	0%
minimo pensione INPS + 100% + 35% + 35%	15%	10%	5%	0%
minimo pensione INPS + 100% + 35% + 35% + 35%	20%	15%	10%	5%
minimo pensione INPS + 100% + 35% + 35% + 35% + 35%	25%	20%	15%	10%
minimo pensione INPS + 100% + 35% + 35% + 35% + 35% + 35%	30%	25%	20%	15%
oltre	36%	36%	36%	36%

Calcolo della compartecipazione per l'anno 2016 nella seguente tabella n.2:

PENSIONE MINIMA INPS ANNO 2016 = € 6.524,57

Comune di Soriano Polesine Protocollo n. 118294 del 17/10/2016 art. 10 e sulle condizioni psico-fisiche e sociali del soggetto condotte d'ufficio dal Settore Politiche Sociali a campione, come da Art. 8 Attività di monitoraggio. Delle verifiche effettuate è compilata apposita relazione scritta, da tenersi agli atti in forma riservata. Le verifiche possono comportare la sospensione o cessazione del servizio o la riformulazione del programma di intervento individualizzato in relazione alle mutate condizioni di bisogno.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è sospeso nei casi in cui:

- vengono meno le condizioni per l'ammissione al servizio;
- decesso o accoglienza in strutture residenziali dell'utente;
- termine del piano di intervento;
- rinuncia scritta da parte della famiglia o dell'utente stesso;
- trasferimento della residenza dell'utente presso altro Distretto 48;
- la famiglia o l'utente si rendano morosi nel pagamento della quota di propria spettanza per un superiore a mesi 3.

Il beneficiario o chi ne ha cura è tenuto a comunicare al coordinatore le eventuali assenze dal domicilio che non consentano l'erogazione delle prestazioni programmate.

In mancanza o in caso di tardiva comunicazione che non consenta di disdire tempestivamente l'intervento programmato, la quota di compartecipazione al costo del servizio deve essere comunque corrisposta. I cambiamenti della situazione sociale/personale e/o familiare che hanno determinato l'intervento comportano una ridefinizione degli interventi previsti dal PAI, nonché variazioni delle prestazioni e cessazioni delle stesse.

La variazione o cessazione può avvenire su richiesta dell'interessato o di chi ne abbia la cura, su indicazione del Servizio Sociale, qualora il servizio non risulti più rispondente alle esigenze.

ART. 26

COLLABORAZIONI: ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO E VOLONTARI DI SERVIZIO CIVILE

Al fine di rafforzare il servizio di assistenza domiciliare, l'Assistente Sociale del servizio potrà avvalersi di associazioni di volontariato o di volontari singoli presenti nel territorio, ritenuti idonei al servizio e opportunamente preparati.

Per i volontari singoli o associati che prestano la loro collaborazione per la realizzazione del servizio è prevista la copertura assicurativa infortuni e responsabilità civile per le casistiche e nei limiti massimali dall'ente nelle polizze assicurative in essere.

L'Amministrazione Comunale può avvalersi, per implementare e diversificare gli interventi di assistenza domiciliare, con particolare riguardo agli aspetti di socializzazione, a quelli ricreativi e al trasporto so-

Comune di Sartiro Prot. n. 6294 del 17-10-2019
servizio civile nazionale e/o regionale.

I volontari inseriti in progetti di assistenza domiciliare sono soggetti alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia di servizio civile volontario.

ART. 27

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DI SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI

Riferimenti normativi:

Legge regionale n. 16/86

Legge regionale art. 13 n.33/91,

Legge-quadro n. 104 del 05.02.1992,

Legge-quadro n. 328 del 08.11.2000,

Decreto presidenziale 04.11.2002,

Decreto presidenziale n. 867/57 del 15.04.2003.

Il presente regolamento disciplina il Servizio di Assistenza Domiciliare nel rispetto delle leggi nazionali e regionali vigenti in materia.

I Servizi disciplinati dal presente regolamento, d'ora in poi definiti genericamente "assistenza ai gravi e gravissimi", comprendono un insieme di prestazioni domiciliari ed extra domiciliari, specificate in seguito, volte alla cura della persona disabile, dei suoi bisogni relazionali e del suo ambiente domestico.

L'assistenza ai disabili gravi e gravissimi è concessa ai cittadini, residenti nel Distretto 48, la cui autonomia, anche temporaneamente, è compromessa:

1. da uno stato di malattia o di disabilità che comporti la perdita parziale o totale dell'autosufficienza, di carattere temporaneo o permanente;
2. dall'assenza di una adeguata rete di sostegno familiare e sociale, in presenza di condizioni di disagio fisico e/o psichico, tale da determinare situazioni di solitudine ed isolamento;

con priorità di accesso ai servizi a quei cittadini ai quali sia stato riconosciuto lo stato di diversamente abile grave ai sensi dell'art. 3, 3° comma della legge n. 104/92 o per i quali è stata compilata la Scheda per la Valutazione Multidimensionale del Disabile, da parte dell'Asp competente per territorio. Il servizio di assistenza ai disabili gravi e gravissimi ha lo scopo di favorire la permanenza del diversamente abile grave e gravissimo, all'interno del proprio nucleo familiare e del contesto socio-culturale di appartenenza, garantendo loro interventi socio - assistenziali diretti a prevenire o rimuovere situazioni di emarginazione e di disagio sociale.

Comune di Bistrice | Protocollo 16294 del 27-10-2016 garantire il miglioramento della qualità di vita delle persone da patologie invalidanti, croniche e/o in stadio terminale attraverso la continuità assistenziale dove anche in raccordo con la competente Azienda Sanitaria Provinciale.

Gli interventi di cui al presente regolamento rivestono, tuttavia, carattere integrativo e non sostituiscono le cure personali e familiari di cui il cittadino - utente è oggetto all'interno della propria rete relazionale. Pertanto, obiettivo primario degli stessi è quello di conservare alle persone, siano esse gli utenti del servizio o i loro conviventi e familiari, i propri ruoli, evitando forme di deresponsabilizzazione.

ART. 28

DURATA DELLE PRESTAZIONI

La durata delle prestazioni è definita nel PAI, in rapporto ai bisogni specifici della persona. Pertanto, gli interventi sono soggetti a revisione periodica, mirata a verificare la permanenza delle condizioni per l'erogazione del servizio.

Qualora le condizioni di disabilità temporanea, accertate dal Servizio Sociale, siano cessate, il Servizio di Assistenza Domiciliare in favore di soggetti diversamente abili gravi e gravissimi può essere sospeso al fine di favorire processi di autonomia e di responsabilizzazione.

ART. 29

PRESTAZIONI SOCIO – ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARIE

1. Aiuto e coinvolgimento per il governo della casa:

- riordino del letto e della stanza;
- pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio ad uso dell'utente e dallo stesso utilizzati, curando l'areazione e l'illuminazione dell'ambiente;
- cambio della biancheria;
- lavaggio della biancheria e del vestiario dell'utente mediante lavatrice in dotazione dell'utente o l'eventuale utilizzo del servizio di lavanderia;
- spesa e rifornimenti;
- preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie;
- attivazione di risorse per i problemi riguardanti la manutenzione dell'alloggio.

2. Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera :

- alzare l'utente da letto;
- curare, sollecitare e controllare l'igiene della persona (aiuto per il bagno e pulizie personali);

- educazione alimentare, nutrizione e/o aiuto nell'assunzione dei pasti;
- aiuto per una corretta deambulazione;
- aiuto nel movimento di arti invalidi e nell'utilizzo di ausili sanitari;
- accorgimenti per una giusta posizione degli arti invalidi in condizioni di riposo;
- aiuto nell'uso di accorgimenti o attrezzi per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare ecc.;
- supporto temporaneo, qualora siano assenti le figure parentali per gravi motivi o impossib gestire i loro ruoli (malattie, ospedalizzazioni, dipendenze, carcerazioni, ecc.);
- educazione nella gestione del denaro;
- mobilitazione delle persone costrette a letto e simili.

3. Prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione :

- assistenza per la corretta esecuzione delle prescrizioni farmacologiche prescritte dal medico;
- prelievo della temperatura;
- segnalazione al medico curante di qualsiasi anomalia nelle condizioni dell'utenza.

5. Interventi volti a favorire la vita di relazione:

- coinvolgimento di parenti e vicini;
- partecipazione agli interventi di socializzazione e/o di recupero a favore della persona;
- rapporti con strutture sociali, sanitarie, ricreative del territorio;
- inserimento nelle attività dei Centri di Socializzazione esistenti nel territorio.

Prestazioni socio – sanitarie

- stimolare la persona assistita al movimento per prevenire rischi e conseguenze da ridotta attività garantendo il mantenimento delle capacità psicofisiche e, se necessario, l'aiuto nella deambulazione;
- svolgere attività finalizzate all'apprendimento e/o al mantenimento, da parte dell'assistito, di corrette e di posizioni terapeutiche su indicazione di operatori professionalmente preposti utilizzando presidi, ausili ed attrezzature;
- svolgere attività finalizzate al trasferimento della persona assistita fuori dal letto utilizzando idonei;
- assistere e sorvegliare le condizioni della persona durante il trasferimento da un servizio all'altro;
- collaborare alla prevenzione dei più comuni problemi della sindrome da immobilizzazione;
- stimolare ad un'alimentazione equilibrata e corretta;
- predisporre i pasti;
- curare il comfort ambientale e personale e aiutare la persona ad alimentarsi nei rispetti indicazioni dietetiche e riferire le osservazioni all'operatore professionalmente preposto;
- rilevare i più comuni segni di alterazione delle diverse funzioni di vita o modificazioni della situazione della persona assistita e riferire, in tempi e modalità appropriate, agli operatori di competenza;

Comune di Soriano Perno - art. 1629 del D.Lgs. n. 46/2001 - assistenza, sicurezza e comfort;

- collaborare alla composizione della salma e provvedere al suo trasferimento;
- rilevare i parametri vitali;
- controllare il peso;
- raccogliere campioni biologici che non richiedono manovre invasive;
- cambiare medicazioni e fasciature semplici;
- preparare l'assistito ed i materiali per specifiche procedure medico-assistenziali (cateterismo vi enteroclisma, campo sterile, prelievo venoso, medicazioni complesse e altre procedure de protocollate a livello del servizio);-rilevazione della glicemia e della glicosuria attraverso stick;
- aiutare per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso secondo protocollo;
- aiutare per la corretta assunzione della terapia, prescritta e programmata, con la supervisi personale sanitario competente (medico – infermiere), esclusa la terapia per via iniettiva (i/n e/v).

Le prestazioni di "assistenza infermieristica e riabilitativa" in regime di assistenza domiciliare integri operate esclusivamente dal personale ASP.

ART. 30

PERSONALE

- Assistenti Sociali;
- Operatori Domiciliari;
- Operatori addetti al disbrigo pratiche;

ART. 31

ANIMAZIONE SOCIALE

Nell'ambito del Piano individuale, possono essere previste attività di animazione tese a fav frequenza di luoghi di socializzazione, già strutturati quali CDH, CDA, ecc., ove si svolgano attività sp L'animazione tra l'altro ha lo scopo di favorire l'uso di tecniche specifiche di sollecitazione e coinvolt personale per una condivisione delle esperienze quotidiane, per una valida comunicazione e relazioi a promuovere attività di gruppo per migliorare l'integrazione sociale.

L'animazione sociale attraverso metodi, tecniche e strumenti specifici, stimola la partecipazio coinvolgimento personale dei cittadini; facilita la relazione tra i soggetti e la condivisione di esp promuove la socialità e l'integrazione sociale attraverso la dimensione di gruppo e le relazioni tra gri

MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO E FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

L'accesso al Servizio è subordinato a:

- pubblicazione di un apposito bando che stabilisce i limiti temporali entro i quali presentare l'istanza;
- compilazione di apposito modulo da parte dell'utente o da altra persona che ne abbia la cura, con la seguente documentazione:
 - a) certificazione I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica) dei componenti l'intero nucleo familiare o del solo soggetto diversamente abile;
 - b) dichiarazione sotto forma di certificazione sostitutiva di notorietà attestante:
 - la composizione del nucleo familiare
 - la condizione sociale di esso, ovvero, la sola presenza di componenti anziani;
 - la eventuale presenza di ulteriori componenti diversamente abili;
 - la presenza del soggetto diversamente abile nel nucleo familiare o assenza per ricovero in idonee strutture;
 - c) copia del verbale di visita medica collegiale, rilasciato ai sensi della L. 104/92 attestante la natura e la gravità dell'handicap;
 - d) ogni altra documentazione possa essere ritenuta necessaria ai fini dell'istruttoria;
 - e) copie del documento di riconoscimento e codice fiscale.

L'istruttoria della domanda è svolta dal settore politiche sociali, secondo le sotto indicate modalità:

- esame preliminare dell'istanza prodotta, al fine di verificare la completezza della documentazione presentata;
- verifica anagrafica della composizione del nucleo familiare, al fine di verificare la coerenza con la certificazione I.S.E.E. presentata;
- accertamento diretto della situazione di bisogno, attraverso visita domiciliare;
- eventuale accertamento indiretto della situazione economica, su richiesta del Responsabile del Servizio Sociale, attraverso la trasmissione della documentazione all'organo preposto al controllo.

In base al numero degli utenti che richiedono le prestazioni di assistenza domiciliare, i criteri per l'assegnazione del servizio sono:

- 1) Età del soggetto diversamente abile - si darà la precedenza al soggetto con età più avanzata;
- 2) Età dei componenti il nucleo familiare del soggetto diversamente abile - si darà priorità ai soggetti genitori/conviventi anziani;
- 3) Gravità della disabilità attestata dalla certificazione di legge 104/92;
- 4) Grado di solitudine - si darà la precedenza alle persone sole e/o con scarso supporto familiare;
- 5) Presenza, all'interno del nucleo familiare, di ulteriori soggetti diversamente abili;

Comune di Soriano nel Cimino n. 6294 del 17/10/2016 **provvedenza** alle persone economicamente più disagiate.

La graduatoria resta valida per un periodo di tre anni.

ART. 33

INTEGRAZIONE ADH - ADI

Le prestazioni del servizio di assistenza domiciliare in favore di soggetti diversamente abili si integrano con le prestazioni erogate dall'ASP, secondo le rispettive competenze.

ART. 34

COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

Ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013 i soggetti titolari di un reddito ISEE superiore ai limiti della gratuità sono tenuti alla compartecipazione al costo del servizio.

Il presente regolamento, nel rispetto degli equilibri di bilancio ed alla luce della necessità di armonizzare il DPCM 159/13 con la attuale regolamentazione regionale dell'accesso agevolato ai servizi sociali, al Decreto assessoriale n.867/57, determina quale struttura di contribuzione alla spesa sostenuta dal cittadino, il metodo delle fasce differenziate delle quote di compartecipazione e fissa sulla base della contribuzione minima del cittadino utente in ragione del 5% e massima del 36% per ogni ora di servizio determinata secondo costo medio.

In particolare le fasce di reddito ed il limite della gratuità risultano individuate sulla base dei parametri cui al decreto regionale n.867/57 applicati al reddito ISEE.

Le quote di compartecipazione, nell'impossibilità e/o comunque illogicità di applicazione dei criteri di cui al medesimo decreto (afferente al diverso indicatore ISE) e nelle more di un necessario aggiornamento della disciplina regionale, è parametrata a percentuale dal 5% al 36% e diversificata in relazione al numero dei componenti il nucleo familiare.

Tale misura massima risulta individuata in analogia ai principi regolanti la materia dei servizi a domanda individuale per i quali la compartecipazione media è fissata, appunto, nella misura massima del 36% conseguente illogicità di applicazione di parametri superiori a tipologie di prestazioni rientranti nel novero delle Prestazioni sociali agevolate.

Tabella 1

Comune di Sorino Prot. n. 16294 del 17-10-2016 arrivo Reddito ISEE	Percentuale di compartecipazione al costo orario de servizio			
	1 Componente	2 Componenti	3 Componenti	4 o più componenti
da 0 al minimo pensione INPS + 50%	0%	0%	0%	0%
minimo pensione INPS + 100%	5%	0%	0%	0%
minimo pensione INPS + 100% + 35%	10%	5%	0%	0%
minimo pensione INPS + 100% + 35%+ 35%	15%	10%	5%	0%
minimo pensione INPS + 100% + 35%+ 35%+35%	20%	15%	10%	5%
minimo pensione INPS + 100% + 35%+ 35%+35%+35%	25%	20%	15%	10%
minimo pensione INPS + 100% + 35%+ 35%+35%+35%+35	30%	25%	20%	15%
oltre	36%	36%	36%	36%

Tale quota di compartecipazione al costo del servizio, se dovuta, dovrà essere versata entro e non
giorno 15 del mese successivo alla fruizione del servizio.

L'ufficio del Settore Politiche Sociali, come da Art. 8 Attività di monitoraggio, controllerà l'andam
servizio.

L'istruttoria della domanda ha, di norma, la durata massima di 30 giorni.

L'esito della domanda, successivamente alla formulazione di apposita graduatoria, la cui validità è fi
anni tre, sarà reso noto attraverso la pubblicazione all'Albo Pretorio comunale e sul sito web comun
costo

ART. 35

VERIFICHE, SOSPENSIONI E RINUNCE

Le verifiche sull'efficacia delle prestazioni e sulle condizioni psico-fisiche e sociali del soggetti
condotte d'ufficio dal Settore Politiche Sociali a campione, come da Art. 8 – Attività di monitoraggio
Delle verifiche effettuate è compilata apposita relazione scritta, da tenersi agli atti in forma riservat
Le verifiche possono comportare la sospensione o cessazione del servizio o la riformulazi
programma di intervento individualizzato in relazione alle mutate condizioni di bisogno.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è sospeso nei casi in cui:

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Su conforme attestazione del messo comunale, si certifica che copia integrale della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio Comunale (ON-LINE) dal 23 DIC. 2016 al 07 GEN. 2017 al n.ro 1590 del registro delle pubblicazioni.

Dalla Residenza Municipale li

23 DIC. 2016

IL MESSO COMUNALE
f.to Sig. Scamporlino Mario

IL SEGRETARIO COMUNALE
f.to Dott. Rosario Scrofani

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio

A T T E S T A

Che la presente deliberazione è divenuta esecutiva il.....

- perché dichiarata immediatamente esecutiva (Art. 134, c. 4 del T.U. n. 267/2000);

- Decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione senza reclami e/o opposizioni. (art. 134, c. 3 del T.U. n. 267/2000).-

Sortino,

IL SEGRETARIO COMUNALE
f.to Dott. Rosario Scrofani.

E' copia conforme all'originale

Dalla Residenza Municipale

IL SEGRETARIO COMUNALE
f.to Dott. Rosario Scrofani