



COPIA

**Numero Registro Delibere 4
del 22-05-2015**

COMUNE DI MARINA DI GIOIOSA JONICA
PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE AD ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ULTRASESSANTACINQUENNI DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE INTEGRATE ALL'ASSISTENZA SOCIOSANITARIA E DI SERVIZI IN ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE AD ANZIANI NON IN C.D.I.

L'anno duemilaquindici addì ventidue del mese di maggio alle ore 10:45 convocato come da avvisi consegnati a domicilio dal Messo Comunale, come da sua dichiarazione, si è riunito, sotto la presidenza del consigliere Ing. FRANCESCO LUPIS, in sessione Ordinaria ed in seduta Pubblica di Prima convocazione, il Consiglio Comunale composto dai Sigg.:

FEMIA LOREDANA	A	NAPOLI ISIDORO	P
Vestito Domenico	P	ZAVAGLIA DOMENICO	A
LUPIS FRANCESCO	P	BADOLISANI MARIA TERESA	P
LOSCHIAVO MARIA ELENA	P	MESITI PASQUALE	P
COLUCCIO GIUSEPPE	P	ROMEO VIVIANA	A
ALBANESE ANNAMARIA	P		

Presenti n. 8 Assenti n. 3

Assiste il SEGRETARIO COMUNALE Dott. ARTURO TRESOLDI

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO

Constatato che essendo il numero dei Consiglieri presenti di n. 8 su n. 11 Consiglieri in carica, compreso il Sindaco, l'adunanza è legale ai termini dell' art. 38 del D.Lvo. N. 267 del 18/8/2000;

- DICHIARA APERTA LA RIUNIONE ED INVITA A DELIBERARE SULL'OGGETTO SOPRAINDICATO.

Premesso che il comune di Caulonia con nota prot. 220 del 23/04/2015 ha trasmesso a questo ente i regolamenti PAC, tra i quali rientra quello relativo, il regolamento per l'erogazione ad anziani non autosufficienti ultrasessantacinquenni di prestazione di assistenza socio assistenziali integrate all'assistenza socio Sanitaria e di servizi in assistenza domiciliare socio- assistenziale ad anziani non in CDI;

- Vista l'allegata proposta di deliberazione concernente l'oggetto presentata dal Responsabile del Settore Servizi alla Persona;
- Dato atto che la stessa è corredata dei pareri prescritti
- Ritenuto che la proposta di che trattasi è meritevole di approvazione;

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che.

- l'assistenza domiciliare agli anziani nasce attraverso interventi di natura socio-assistenziale che nel tempo sono stati distinti da interventi di tipo sanitario codificando questa tipologia di assistenza con il termine "CDI (cure domiciliari integrate)")" E " SAD (servizio assistenza domiciliare)";
- per Assistenza CDI (cure domiciliari integrate)"s'intende un modello assistenziale volto ad assicurare l'erogazione coordinata e continuativa di prestazioni sanitarie (medica, infermieristica riabilitativa, ecc.) e sociali (cura della persona, fornitura di pasti, cure domestiche e sostegno psicologico) al domicilio da parte di differenti figure professionali tra loro funzionalmente integrate seconda piani individuali di trattamento (progetto personalizzato) e standard qualitativi definiti, predisposti, in relazione ai bisogni della persona, dall'Unità Valutativa Multidimensionale (UVM);
- per assistenza SAD (servizio assistenza domiciliare) s'intende un complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale prestate a domicilio ai soggetti anziani, ultrasessantacinquenni, che si trovano in stato di necessità temporanea o permanente, ed in genere presso i loro nuclei familiari al fine di consentire il mantenimento della loro autonomia di vita e la permanenza nella loro abitazione e nel loro ambiente familiare e sociale, riducendo le esigenze di ricorso a strutture residenziali.

Il Presidente cede la parola al Vice Sindaco Loschiavo per relazione sull'argomento;

Il Consigliere Loschiavo, ribadisce che questo Regolamento come quello precedente è stato già approvato dal Distretto Socio Sanitario Nord con sede a Caulonia, che l'obiettivo del stesso è quello di fornire servizi assistenziali agli anziani ultrasessantacinquenni che si articoleranno in servizi di tipo sanitario attraverso prestazione sanitarie integrate (medica, infermieristica, riabilitativa), oppure con prestazioni di natura socio assistenziali prestate a domicilio presso gli Anziani che si trovassero in stato di necessità temporanea o permanente.

Il Presidente preso atto che non vi sono richieste di altri interventi, invita Il Consiglio a deliberare in merito;

Visto il regolamento predisposto dal Distretto Socio Sanitario Nord costituito tra i comuni di: Agnana Calabria - Bivongi - Camini - Canolo - Caulonia - Gioiosa Jonica - Grotteria - Mammola - Marina Di Gioiosa Jonica - Martone - Monasterace - Pazzano - Placanica - Riace – Roccella Jonica - S. Giovanni Di Gerace - Siderno - Stignano- Stilo, composto da n. 17 articoli, con il quale si intende disciplinare in maniera uniforme tra tutti i comuni appartenenti

al distretto le modalità per l'erogazione agli anziani non auto sufficienti ultra sessantacinquenni delle prestazioni socio sanitarie e di servizi di assistenza socio assistenziale ad anziani non in domiciliata integrata;

Con voti favorevoli 8, su 8 presenti, astenuti 0, contrari 0, espressi in forma palese;

DELIBERA

1) Di Approvare gli indirizzi operativi, finalizzati ad erogare servizi in maniera uniforme tra tutti i comuni appartenenti al distretto servizi agli anziani non auto sufficienti ultra sessantacinquenni delle prestazioni socio sanitarie e di servizi di assistenza socio assistenziale ad anziani non in domiciliata integrata;

2)Di approvare l'allegato schema di Regolamento predisposto dal Distretto Nord con sede a Caulonia che si compone da n. 17 articoli;

3)Di trasmettere copia del presente atto deliberativo al Distretto Nord presso il Comune di Caulonia ;

IL CONSIGLIO COMUNALE

Stante l'urgenza dell'argomento

Con voti favorevoli 8 su 8 presenti, astenuti 0, contrari 0, espressi in forma palese;

DELIBERA

Di dichiarare la presente Delibera immediatamente esecutiva ai sensi dell'art 134 comma 4 del d. Lgs. 267/2000

La Responsabile del Settore Servizi alla Persona, ai sensi degli artt. 49 e 147 bis del TUEL esprime parere favorevole sulla regolarità tecnica ed attesta la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa della presente deliberazione.

Data 22/05/2015

La Responsabile
Ass.te Sociale Emilia Leonardo

COMUNI DEL DISTRETTO NORD

AGNANA CALABRA BIVONGI - CAMINI - CANOLO - CAULONIA - GIOIOSA JONICA - GROTTERRIA - MAMMOLA - MARINA DI GIOIOSA JONICA - MARTONE - MONASTERACE - PAZZANO - PLACANICA - RIACE - ROCCELLA JONICA - S. GIOVANNI DI GERACE - SIDERNO - STIGNANO - STILO.

COMUNE CAPOFILIA : CAULONIA

REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE AD ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ULTRASessantacinquenni DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE INTEGRATE ALL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA E DI SERVIZI IN ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE AD ANZIANI NON IN CDI

Art. 1

Oggetto del regolamento

Il presente regolamento disciplina, nel rispetto della normativa nazionale e regionale, il Servizio di assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti,

Art. 2

Definizione

L'assistenza domiciliare agli anziani nasce attraverso interventi di natura socio-assistenziale che nel tempo sono stati distinti da interventi di tipo sanitario codificando questa tipologia di assistenza con il termine "**CDI (cure domiciliari integrate))" E " SAD (servizio assistenza domiciliare)";**

Per Assistenza **CDI (cure domiciliari integrate)** s'intende un modello assistenziale volto ad assicurare l'erogazione coordinata e continuativa di prestazioni sanitarie (medica, infermieristica riabilitativa, ecc.) e sociali (cura della persona, fornitura di pasti, cure domestiche e sostegno psicologico) al domicilio da parte di differenti figure professionali tra loro funzionalmente integrate secondo piani individuali di trattamento (progetto personalizzato) e standard qualitativi definiti, predisposti, in relazione ai bisogni della persona, dall'Unità Valutativa Multidimensionale (UVM).

Per assistenza **SAD (servizio assistenza domiciliare)** s'intende un complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale prestate a domicilio ai soggetti anziani, ultrasessantacinquenni, che si trovano in stato di necessità temporanea o permanente, ed in genere presso i loro nuclei familiari al fine di consentire il mantenimento della loro autonomia di vita e la permanenza nella loro abitazione e nel loro ambiente familiare e sociale, riducendo le esigenze di ricorso a strutture residenziali.

Art. 3

Finalità

Il Servizio di Cure Domiciliare Integrata ha l'obiettivo di soddisfare esigenze complesse di persone che richiedono una assistenza continuativa di tipo socio-sanitario favorendone il mantenimento nel proprio contesto sociale, assicurando interventi socio-sanitari, diretti a prevenire o rimuovere situazioni di disagio, di bisogno e di emarginazione, mediante il sistema integrato di interventi e di servizi sociali presenti nel Distretto.

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

L'integrazione dei due sistemi, sociale e sanitario, si attua attraverso l'istituzionalizzazione di modalità stabili di coordinamento e la formalizzazione degli strumenti programmatori e operativi che si articola su tre livelli:

- integrazione istituzionale che a livello distrettuale individua come attori il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio- Sanitario e il Direttore del Distretto

Sanitario;

- integrazione organizzativa che riguarda gli aspetti gestionali ed ha come attori di riferimento dei due sistemi il Coordinatore dell'ufficio distrettuale dei servizi sociali del distretto Nord e il Direttore del Distretto Sanitario. Tale livello riguarda l'attuazione e la messa a regime delle scelte programmatiche e gestionali definite dal livello istituzionale, nonché la programmazione delle modalità organizzative attraverso le quali erogare il servizio (raccordo tra le risorse professionali coinvolte, tempi di erogazione del servizio ecc,);
- integrazione professionale che consiste nel coordinamento di tutte le figure professionali coinvolte nel processo di erogazione delle cure domiciliari.

Art. 4

Destinatari.

Possono essere ammessi al servizio "CDI (cure domiciliari integrate)" E " SAD (servizio assistenza domiciliare)"i cittadini residenti nei Comuni del Distretto Socio-Sanitario che siano ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

Art. 5

Erogazione delle cure domiciliari.

5.1 Gli attori

Il governo dell'accesso al sistema integrato delle cure domiciliari e l'erogazione delle prestazioni connesse si articola attraverso un sistema di relazioni, scambio di informazioni, attivazione di risorse ed erogazione di prestazioni che vede coinvolte diverse figure professionali alle quali sono attribuite responsabilità differenti.

Si tratta di una rete di attori e un insieme di attività che vede coinvolti:

- il Punto Unico di Accesso (PUA);
- il case manager - responsabile del caso;
- il medico curante dell'assistito;
- i componenti delle Unità di valutazione multidimensionale (medico specialista, terapeuta della riabilitazione, assistente sociale, infermiere professionale e altre figure specialistiche ritenute rilevanti);
- gli sportelli PUA collocati presso le SAUB e/o nell'ufficio distrettuale dei servizi sociali del Comune Capofila Caulonia del Distretto Nord;
- assistenti sociali;

5.2 L'accesso al sistema integrato delle cure domiciliari .

L'accesso al sistema integrato delle cure domiciliari prevede:

- **la segnalazione al Punto Unico di Accesso (PUA)** da parte di uno dei seguenti soggetti:

- medico curante dell'assistito;
- medico del reparto ospedaliero in fase di pre-dimissione;
- servizi sociali;
- associazioni di volontariato, cooperative sociali;
- familiari dell'assistito;
- altri soggetti (vicinato, rete amicale, ecc);

5.3 la richiesta di accesso al sistema delle Cure Domiciliari Integrate attraverso il PUA

che svolge la funzione di accoglienza delle richieste, riscontro dei requisiti essenziali, lettura e decodifica del bisogno, orientamento.

Tale modalità presuppone che la segnalazione, da chiunque provenga, deve pervenire al PUA cioè presso unico organismo abilitato ad avviare il percorso di accesso al sistema delle Cure Domiciliari Integrate con il conseguente compito di raccordare i diversi soggetti della rete che, utilizzando una modulistica unica, adattano modalità di accesso unii-Orme al sistema delle cure domiciliari integrate.

5.4 Compiti del PUA

Il PUA svolge i seguenti compiti:

- accoglienza delle richieste di accesso;

- riscontro dei requisiti essenziali;
- lettura e decodifica del bisogno, orientamento della domanda e indirizzo all'offerta per la fruizione appropriata dei servizi forniti dal Distretto;
- Attivazione degli altri referenti competenti della rete formale dell'utente per un approfondimento della richiesta.

Per quanto attiene l'assetto organizzativo il PUA è articolato in due livelli di operatività, ognuno con proprie funzioni e ruoli definiti ma fortemente integrati fra loro:

1. front - office per l'assistenza al cliente
2. back - office per la gestione dell'organizzazione dei servizi.

Art. 6

La presa in carico

Gli attori del PUA hanno il compito di analizzare il bisogno espresso attraverso la segnalazione, fornendo la risposta, a seconda delle situazioni problematiche, semplice (l'erogazione di prestazioni sanitarie e/o sociali che non richiedono una valutazione multidimensionale) o complessa (l'erogazione di prestazioni integrate socio-sanitarie che prevedono la valutazione multidimensionale ed il coinvolgimento dell'UVM).

Nel caso in cui l'utente richiede l'intervento domiciliare con prestazione socio-assistenziale non in CDI può rivolgersi direttamente al PUA (punto unico d'accesso) del distretto che acquisiranno la documentazione relativa alla condizione di non autosufficienza e provvederanno a redigere il PAI per le prestazioni assistenziali.

Nel caso in cui nel corso di realizzazione del PAI dovesse essere rilevato un bisogno di tipo sanitario, i servizi sociali, segnaleranno al PUA la problematica, allo scopo di favorire l'accesso dell'utente al servizio CDI secondo le modalità previste dal presente regolamento.

Nel caso in cui il bisogno espresso dall'utente segnalato necessita di una risposta complessa, il PUA, entro le 24 ore successive dalla segnalazione, contatta Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM). Le segnalazioni vengono esaminate seguendo l'ordine cronologico di arrivo con diritto di precedenza per i pazienti terminali e/o in fase critica.

La valutazione multidimensionale a cura dell'UVM deve concludersi entro il termine massimo di 5 giorni lavorativi dalla proposta di ammissione, salvo i casi che necessitano di una tempestiva presa in carico.

Art. 7

Composizione e funzionamento dell'UVM

L'UVM è la struttura tecnica preposta alla definizione del progetto socio-sanitario e alla presa in carico integrata del cittadino per garantire il soddisfacimento dei bisogni socio-sanitari e l'integrazione della rete dei servizi sanitari, sociosanitari e socio assistenziali a livello territoriale individuando la migliore soluzione possibile che raccolga il consenso del cittadino rispettandone la libertà di scelta.

L'UVM ha la seguente composizione :

- Direttore del Distretto o un Dirigente sanitario delegato, individuato a livello distrettuale con funzioni di coordinatore dell'UVM;
- il medico di medicina Generale che ha in carico l'assistito;
- Un dirigente medico dell'area territoriale;
- Un operatore professionale - infermiere professionale;
- Un operatore professionale - terapeuta della riabilitazione;
- Un assistente sociale;
- Eventuali altre professionalità se necessario per la valutazione del caso.

Vanno sperimentate, nel medio periodo, immissioni nel team di figure professionali a più spiccata competenza specialistica con riguardo agli anziani (geriatra) e nel caso di programmi riabilitativi (fisiatra) .

L'UVM svolge i seguenti compiti:

- Effettua la valutazione multidimensionale, attraverso la scheda SVAMA (Scheda di valutazione Multidimensionale Anziani), del grado di autosufficienza e dei bisogni assistenziali del paziente e del suo nucleo familiare;

- Elabora il PAI che deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito nel rispetto delle norme in materia di privacy e tutela e ne verifica l'andamento;
- IL PAI tiene conto dei bisogni, delle aspettative e priorità del paziente e dei familiari, delle sue menomazioni, disabilità e soprattutto delle abilità residue e recuperabili oltre che dei fattori ambientali, personali, familiari e deve prevedere:
 - Gli obiettivi ed i risultati che si intendono raggiungere sia riguardo all'utente che ai suoi familiari;
 - Gli interventi degli operatori sanitari, comprese le possibili ulteriori consulenze specialistiche;
 - Gli interventi a rilevanza sociale;
 - La cadenza degli accessi del medico curante al domicilio del paziente;
 - I momenti di verifica degli Enti coinvolti relativamente agli ambiti di propria competenza e quelli comune durante il periodo di erogazione delle prestazioni, gli strumenti (riunioni di verifica/coordinamento, schede/registri/diario clinico, indicatori di processo e di risultato, ecc.);
 - L'individuazione (competenze e funzioni) delle figure di riferimento, ad es. referente familiare o Case Manager o responsabile operativo del caso ossia colui che opera come "riferimento" e "facilitatore" per la persona presa in carico con compiti di coordinamento, funzioni di raccordo tra i servizi, monitoraggio degli interventi attivati ed eventuale richiamo agli obiettivi prefissati;
 - La disponibilità, la qualità dei presidi e materiali vari;
 - La durata presumibile del periodo di erogazione delle cure domiciliari e la frequenza degli interventi, obiettivi e tipologia a seconda dei livelli diversi di intensità di cure sanitarie e interventi sociali in relazione alla complessità dei bisogni assistenziali espressi dagli utenti e di seguito dettagliati:

1.ADI a bassa intensità di assistenza domiciliare sanitaria ed a medio-alta intensità e complessità di interventi socio - assistenziali. È rivolta a soggetti non autosufficienti affetti da patologie in buon compenso globale. Rientrano in questo livello anche gli interventi estemporanei sia sanitari che sociali.

2.ADI a media intensità di assistenza domiciliare sanitaria e sociale. È rivolta a pazienti multiproblematici affetti da patologie croniche in labile compenso.

3.ADI ad alta intensità di assistenza domiciliare sanitaria e socio - assistenziale. È rivolta a soggetti affetti da patologie croniche evolutive (neoplasie, malattie neurologiche) nel loro ultimo periodo di vita,

Il progetto socio-sanitario personalizzato è comunicato in modo comprensibile ed appropriato al paziente ed ai suoi familiari e da essi approvato e sottoscritto.

Esso, a cura dell'UVM, deve essere modificato, adattato e nuovamente comunicato al paziente ed agli operatori qualora si verifichi un cambiamento sostanziale degli elementi in base ai quali è stato elaborato (bisogni, preferenze, menomazioni, abilità-disabilità residue, limiti ambientali e risorse, aspettative, priorità, ecc.).

La responsabilità clinica del caso rimane al Medico curante (il naturale referente sanitario dell'assistito che coordina comunque gli interventi sanitari), mentre la responsabilità del PAI è del Case Manager o responsabile operativo del caso il cui ruolo può essere assunto da figure professionali diverse a seconda della tipologia e complessità del bisogno del paziente e può riguardare sia una figura sanitaria che sociale, in base al bisogno prevalente della persona e /o alle scelte organizzative emerse.

Qualora le risorse necessarie a realizzare il PAI non risultino immediatamente disponibili, l'utente è inserito in lista d'attesa rispetto al servizio individuato.

La lista di attesa è consultabile nei modi e nelle forme consentite dalla normativa in materia di accesso agli atti della Pubblica Amministrazione.

Art. 8 ORARIO DI SERVIZIO

Il Servizio di assistenza tutelare per l'ADI è stabilito in 6 ore e dovrà essere reso nelle ore stabilite dal piano di lavoro predisposto per ciascun utente.

Art. 9 PRESTAZIONI

Il distretto assicura le prestazioni socio-assistenziali previste nel piano di assistenza individuale (PAI) concordato e integrato con l'ASP che provvede all'erogazione delle prestazioni sanitarie. In particolare gli interventi garantiti dal distretto si articola nelle seguenti aree:

9.1 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'aerazione e l'illuminazione dell'ambiente;
- Cambio della biancheria, lavaggio della biancheria e del vestiario dell'utente mediante lavatrice in dotazione dell'utente stesso ed 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.

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

- Alzare l'utente dal letto;
- Curare, sollecitare e controllare l'igiene della persona (aiuto per il bagno e pulizie personali);
- Vestizione;
- Aiuto nell'assunzione dei pasti;
- Aiuto per una corretta deambulazione;
- Aiuto nei movimenti di arti invalidi e nell'uso 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;
- Sostituzione temporanea in alcuni compiti delle figure parentali qualora queste siano assenti per gravi motivi o impossibilitate a gestire i loro ruoli;
- Mobilitazione delle persone costrette a letto e simili.

9.3 Interventi di servizio sociale

Servizio sociale e sostegno morale

Il sostegno morale e psicologico rappresenta l'elemento unificante delle diverse prestazioni e deve essere rivolto agli anziani in relazione alle loro esigenze.

9.4 I Distretti Sanitari erogano le seguenti prestazioni:

- Assistenza medico specialistica;
- Accesso a domicilio dei Medici della Medicina Generale (MMG)
- Assistenza infermieristica;
- Assistenza riabilitativa;
- Assistenza socio-sanitaria
- Altre forme assistenziali sanitarie erogabili a domicilio (per esempio fornitura ausili e presidi).

Art. 10

Preso in carico soggetti in SAD (servizio assistenza domiciliare)

La richiesta di intervento di assistenza domiciliare non in CDI può essere presentata al PUA Distrettuale;

I servizi sociali del PUA acquisiranno la documentazione relativa alla condizione di non autosufficienza (scheda SVAMA redatta dal medico di medicina generale oppure certificazione rilasciata dalla commissione invalidi civili attestante lo stato di invalidità 100% con accompagnamento) o la condizione di disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L.104/92) e provvederanno a redigere il PAI per le prestazioni assistenziali.

L'Assistente Sociale redige il PAI (Piano di Assistenza Individuale).

- Il PAI evidenzia il Case Manager e in rapporto al bisogno;
- la tipologia di prestazioni e la loro articolazione temporale (ore/giorni/settimane/mesi);
- altri eventuali servizi e risorse sul territorio da attivare;
- gestione, realizzazione, monitoraggio e verifica del PAI;
- dimissione.

Il ruolo di Case Manager viene assunto dall'Assistente sociale gestita dal servizio SAD. Nel caso in cui nel corso di realizzazione del PAI dovesse essere rilevato un bisogno di tipo sanitario, i Case Manager segnaleranno al PUA la problematica allo scopo di favorire l'accesso dell'utente al servizio ADI secondo le modalità previste dal presente regolamento.

Art. 11

Tempi e criteri di selezione delle richieste

Gli uffici del PUA del Distretto, provvederanno a verificare le condizioni economiche, socio – ambientali e di salute del richiedente e a redigere una graduatoria, **entro 30 giorni successivi al termine ultimo per la presentazione delle istanze**, in presenza di un numero di richieste superiori alle previsioni.

La selezione delle richieste degli aventi diritto sarà effettuata sulla base dei seguenti requisiti e criteri :

Accertamento requisiti "Età" e condizione "non Autosufficienza"

1° criterio: Stato di solitudine

- anziano che convive con familiari in grado di aiutarli Punti 0
- anziano con figli residenti nel Comune Punti 2
- anziano con figli non residenti nel Comune Punti 4
- anziano che vive da solo, privo di supporto familiare Punti 6
- anziano che convive con familiari portatori di handicap senza ulteriore ed idoneo supporto familiare convivente punti 8

2° criterio : Età

- anziano da 65 ai 70 anni Punti 1
- anziano da 71 anni a 76 anni Punti 2
- anziano da 77 anni a 80 anni
Punti 3
- anziano da 81 anni a 86 anni
Punti 4
- anziano oltre 86 anni Punti 5

3° criterio : Reddito del nucleo familiare I.S.E.:

- da € 13.001,00 in su Punti 0
- da € 11.001,00 a € 13.000,00 Punti 1
- da € 9.001,00 a € 11.000,00
Punti 2
- da € 7.001,00 a € 9,000,00
Punti 3
- da 0 a € 7.000,00 Punti 4

La graduatoria ha validità annuale, la stessa è soggetta a scorrimento nel caso di rinuncia o morte degli utenti, cambio di residenza o ricovero definitivo in istituto, oppure potrà essere integrata su proposta dell'Ufficio di Servizio Sociale comunale o del PUA, in presenza di situazioni che, per la loro gravità, necessitano di una risposta immediata.

Art. 12

Dimissioni anziani in SAD

Il Servizio erogato ai sensi del presente regolamento può essere interrotto in qualsiasi momento per:

- richiesta dell'assistito;
- Richiesta dei familiari dell'assistito, fatto salvo il consenso manifestato dallo stesso;

- Decisione motivata dell'Ufficio di servizio sociale comunale per il venir meno delle ragioni che avevano determinato l'intervento o per motivi che impediscono la continuazione dello stesso;
- Mancato pagamento della quota di compartecipazione, se prevista ;
- Decesso o ricovero definitivo in strutture di accoglienza;
- Il venir meno dei requisiti di ammissione al servizio;
- Ripetuti atteggiamenti offensivi ed irrispettosi da parte degli aventi diritto nei confronti del personale addetto alle prestazioni (molestie, aggressioni anche verbali, minacce ecc.);
- Assenza, senza giustificato motivo (almeno tre volte) e senza preavviso, dell'assistito nell'orario previsto per la prestazione;
- Assenza prolungata dell'assistito (un mese o più esclusi i periodi di ricovero ospedaliero).

Art. 13 Modalità di gestione

Le prestazioni socio-assistenziali previste nei Servizi **SAD** saranno erogate direttamente dal distretto mediante l'individuazione di cooperative accreditate operanti nel settore; Le prestazioni socio assistenziali previste nei servizi ADI e SAD saranno erogata tramite i soggetti del terzo settore, iscritti nell'albo degli enti accreditati, a cui l'utente beneficiario potrà rivolgersi per l'acquisto del relativo servizio attraverso l'acquisto di voucher che il Distretto distribuisce agli utenti aventi diritto. Il sistema è regolamentato dal disciplinare adottato dal Distretto avente ad oggetto " CRITERI DI AFFIDAMENTO AI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE DEI SERVIZI DI CURA AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI " ai sensi del D.G.R. n° 505/2013.

Art. 14 Diritti e obblighi dell'utente

L'utente beneficiario delle prestazioni socio assistenziali dell' SAD e delle prestazioni sociosanitarie del CDI ha il **diritto**:

- Di prendere visione del presente Regolamento;
- Di essere informato sul funzionamento del servizio, gli obiettivi, gli operatori prima dell'avvio;
- Di avere indicazioni circa i referenti nell'ambito della Sportello Sociale ai quali eventualmente indirizzare osservazioni, contestazioni, proposte;
- Di chiedere, motivandolo con gravi, evidenti e dimostrabili fatti, la sostituzione dell'operatore domiciliare ad egli assegnato.

L'utente beneficiario delle prestazioni ha nel contempo l'obbligo di:

- Seguire le indicazioni contenute nel Piano di assistenza individuale;
- Avvertire i referenti dei Servizi sociali nei casi di temporanea assenza dal proprio domicilio;
- Non chiedere al personale prestazioni fuori orario (anche a pagamento) né prestazioni diverse da quelle previste nel mansionario dell'operatore;
- Effettuare, se dovuto, il pagamento della quota contributiva stabilita in relazione all'ISE;

Avvertire i referenti dell'ASP e dell' Ufficio di Piano nei casi di temporanea assenza dal proprio domicilio;

ART. 15 Controllo e Verifiche

All'Ufficio Distrettuale spetta la verifica dell'attività svolta che si attuerà mediante controllo sulle prestazioni erogate e sul grado di soddisfazione degli utenti avvalendosi degli

assistenti sociali del Distretto Nord. Inoltre si riserva la facoltà di richiedere la sostituzione del personale in caso di valutazioni negative concernente la gestione delle attività oggetto del presente regolamento senza obbligo alcuno di rimborso di eventuali oneri che dovessero derivare dalla sostituzione medesima. Sulla base dell'esito delle verifiche effettuate si riserva la facoltà di revocare l'accreditamento.

Art. 16

Entrata in vigore e pubblicità

Il presente Regolamento entra in vigore il primo giorno del mese successivo alla relativa approvazione da parte del Comune capofila del Distretto Nord. Dopo la sua entrata in vigore, dovrà essere pubblicato all'Albo pretorio, sul sito internet dei singoli Comuni facenti parte del Distretto Nord e sarà disponibile presso l'Ufficio distrettuale dei servizi sociali del Distretto .

Art. 17

Norme conclusive e di rinvio

Per quanto non previsto nel presente regolamento, si rinvia alle vigenti disposizioni di legge in materia.

Letto, approvato e sottoscritto

IL PRESIDENTE
F.to Ing. FRANCESCO LUPIS

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott. ARTURO TRESOLDI

PARERE Favorevole in ordine alla Regolarita' tecnica

IL FUNZIONARIO
F.to Ass.te Sociale EMILIA LEONARDO

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Che la presente deliberazione, in applicazione dell' Art. 124, del D.L.vo N. 267 del 18/8/2000;

- E' stata affissa all'Albo Pretorio del Comune il giorno 28-05-2015, Prot. N 549 per rimanervi quindici giorni consecutivi (art.124 del D.L.vo n. 267 del 18/8/2000);

Data 28-05-2015

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
F.to Sig.ra ERSILIA MULTARI

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'Ufficio,

A T T E S T A

Che la presente deliberazione, in applicazione del D.L.vo n. 267 del 18/8/2000;

E' divenuta esecutiva il giorno 22-05-2015;

E' stata affissa all'Albo Pretorio comunale, come prescritto dall'Art.134, comma 3°, per quindici giorni consecutivi dal 28-05-2015 al 12-06-2015, senza reclami.

Data

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott. ARTURO TRESOLDI

E' COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE e consta di n. _____ fogli.

IL SEGRETARIO COMUNALE
Dott. ARTURO TRESOLDI