



# COMUNE DI MONTE SAN GIOVANNI IN SABINA

MEDAGLIA D'ARGENTO AL VALOR CIVILE

Provincia di Rieti

Deliberazione del

## CONSIGLIO COMUNALE

ATTO Nr.04

DATA 01 aprile 2015

OGGETTO: ESAME ED APPROVAZIONE REGOLAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE E DISTRETTUALE (SAD) E DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATE SOCIO SANITARIA (ADI)

L'anno DUEMILAQUINDICI il giorno UNO del mese di APRILE alle ore 19.00 nella sede comunale si è riunito il Consiglio Comunale in PRIMA convocazione convocato con avvisi, partecipati ai signori consiglieri a norma di legge, risultano presenti:

	PRESENTI	ASSENTI
Sindaco: MEI SALVATORE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CONSIGLIERI:</b>		
1) PUCCIANI ANGELO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2) CAPPARELLA STEFANO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) CAPPARELLA ANDREA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) TOMASSI ANNA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5) BIANCHI EMILIANO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) TRECCI ALESSANDRO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) DANTE ANDREA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) MIOTTI ELEONORA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) SANTONI FRANCESCO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10) ANGELETTI LORENZO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PRESENTI n° 07      ASSENTI n° 04

Partecipa il Segretario Comunale Dott.ssa Picchi Maria

Il Sindaco Mei Salvatore dichiara aperta la seduta per aver constatato il numero legale degli intervenuti;

## IL SINDACO

**RELAZIONA** sull'argomento e comunica che nell'ambito del Piano di Zona Sociale distretto R1 è stato elaborato un regolamento che disciplina, nel rispetto della normativa nazionale e regionale, il servizio di Assistenza Domiciliare Distrettuale (S.A.D.) attivato dai 25 Comuni del Distretto RI/1 e gli interventi di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) sociosanitari, realizzati dalla ASL RI/1 in collaborazione con i Comuni;

**VISTA** la L. n. 328/2000, recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

**VISTO** in particolare l'art. 20 della L. n. 328/2000 che istituisce il fondo nazionale per le politiche sociali, di seguito denominato FNPS;

**VISTA** la L. n. 104/1992, concernente "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"; come modificata dalla L. n. 162/1998;

**VISTA** la L.R. n. 38/1996, "Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio" e successive modifiche e integrazioni;

**VISTA** la L.R. n. 41/2003, concernente "Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali" e le relative deliberazioni attuative n. 1304/2004, n. 1305/2004 e n.498/2006 e successive modificazioni, ;

**VISTA** L.R. n. 20/06, concernente "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza";

**VISTA** la D.G.R. n. 88/2012, avente ad oggetto "L.R. n. 38/96 articolo 53 comma 3: individuazione dei criteri e modalità per la redazione della relazione sullo stato di attuazione dei servizi e degli interventi programmati nei piani di zona, nonché per la nuova programmazione delle risorse assegnate non utilizzate e non gravate da obbligazioni";

**VISTA** la D.G.R. n. 155/2012, "L.R. n. 38/96, art. 51, D.G.R. n. 88/2012 e D.G.R. n. 120/2012. Programmazione 2012-2014 delle risorse per i Piani di Zona dei Distretti socio-sanitari. Approvazione documento concernente "Linee Guida per la programmazione degli interventi di politica sociale e familiare degli ambiti territoriali individuati ai sensi dell'articolo 47, comma 1, lettera c) della legge regionale n. 38/96 periodo 2012-2014";

**VISTA** la D.G.R.L n. 136/2014, avente ad oggetto "L.R. n. 38/96, art. 51. Approvazione documento concernente "Linee guida agli ambiti territoriali individuati ai sensi dell'articolo 47, comma 1, lettera c) della legge regionale n.38/96 per la redazione dei Piani Sociali di Zona periodo 2012-2014, annualità 2014";

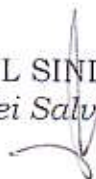
**ATTESO** che, in coerenza con le indicazioni contenute nella L. n. 328/2000, gli obiettivi della programmazione della Regione Lazio in campo socio-assistenziale tendono a promuovere:

- a) la realizzazione di forme associative tra i comuni a livello distrettuale per la programmazione degli interventi;
- b) l'integrazione tra gli interventi socio-assistenziali e sociosanitari;
- c) la creazione di un sistema a rete dei servizi;
- d) la qualificazione degli interventi e dei servizi che devono rispondere in modo adeguato alle esigenze dei cittadini;
- e) la ricomposizione dei finanziamenti all'interno dei distretti sociosanitari, allo scopo di ottimizzare la spesa;

**COMUNE DI MONTE SAN GIOVANNI IN SABINA**  
**PROVINCIA DI RIETI**

Letto, confermato e sottoscritto.

IL SINDACO  
(Mei Salvatore)



IL SEGRETARIO COMUNALE  
(Dott.ssa Maria Picchi)

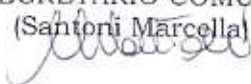


**PUBBLICAZIONE ALL'ALBO PRETORIO**

La sujestesa deliberazione verrà affissa all'Albo Pretorio il giorno 11.6.15, ai sensi e per gli effetti dell'art.124 1° c. del Decreto Legislativo 18.08.2000, n.267 e vi rimarrà per 15 gg. consecutivi.

Monte S. Giovanni li 11.6.15

IL DELEGATO DAL  
SEGRETARIO COMUNALE  
(Santoni Marcella)



IL MESSO COMUNALE



\*\*\*\*\*  
**COPIA CONFORME**

La presente copia è conforme all'originale e si rilascia per uso amministrativo e d'ufficio.

Monte San Giovanni li \_\_\_\_\_

IL DELEGATO DAL SEGRETARIO COM.LE  
(Santoni Marcella)

\*\*\*\*\*  
La sujestesa deliberazione è divenuta esecutiva per decorrenza di termini in seguito a pubblicazione all'Albo Pretorio senza reclami.

li.....

IL SEGRETARIO COMUNALE

( )

PRESSO ATTO CHE la D.G.R.L n. 136/2014, prevede di ricomprendere, in coerenza con gli obiettivi e le priorità stabilite dalla Giunta Regionale, tutti i servizi e gli interventi programmati e attuati a livello distrettuale a valere sulle risorse trasferite dalla Regione comprensive dei fondi statali, ai distretti socio-sanitari in un unico documento programmatico denominato "Piano Sociale di Zona", articolato nelle Misure e Sottomisure sotto elencate:

- Misura 1: Servizi Essenziali Sottomisura 1.1 Altri servizi, Sottomisura 1.2 Ufficio di Piano, Sottomisura 1.3 Insieme Dopo di noi;
- Misura 2: Piani distrettuali per i Piccoli Comuni;
- Misura 3: Non Autosufficienza Sottomisura 3.1 Interventi L.R. n. 20/2006, Sottomisura 3.2 Interventi a favore di soggetti affetti da SLA e loro familiari, Sottomisura 3.3 Interventi sovradistrettuali a favore di soggetti affetti da Alzheimer;
- Misura 4: Famiglia, Minori Sottomisura 4.1 Affidamento familiare, Sottomisura 4.2 Sostegno agli oneri relativi ai minori inseriti in strutture di tipo familiare; Sottomisura 4.3 Piani per la tutela dei Minori;
- Misura 5: Contrasto alle dipendenze
- Misura 6: Inclusione sociale Sottomisura 6.1 Contrasto alla povertà, Sottomisura 6.2 Contrasto al disagio abitativo, Sottomisura 6.3 Interventi per disagiati psichici;
- Misura 7: Spesa sociale dei Comuni  
Azioni di sistema;

Visto l'allegato schema di Regolamento;

Visto l'art.7 del D.Lgs. 18.08.2000 n. 267, in materia di Regolamenti Comunali;

Ritenuto che lo schema di Regolamento proposto per l'approvazione sia pienamente rispondente alle esigenze di questo Comune;

Visto l'art. 42 - comma 2 -lett a) - D.Lgs. n.267/2000;

Visto lo Statuto di questo Comune;

#### PROPONE

Al Consiglio Comunale convocato nei modi di legge come dichiara;

1. di recepire e far propria la premessa in narrativa;

1. Di approvare, per i motivi su esposti, il "Regolamento del Servizio di Assistenza Domiciliare Distrettuale (S.A.D.) e di Assistenza Domiciliare Integrata Sociosanitaria A.D.I. nel testo composto da 21 articoli, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale ;

2. Di dare atto che, il presente Regolamento entra in vigore alla data della esecutività della presente deliberazione;

3. Di comunicare la presente delibera al Distretto Socio Sanitario Rieti 1.

IL SINDACO  
(Mei Salvatore)

RESPONSABILE SERVIZIO - REGOLARITA' TECNICA

parere favorevole: Mei Salyatore

Terminata la sua relazione chiede ai consiglieri di intervenire;

Il consigliere Miotti Eleonora afferma che questo regolamento Le è noto per le attività espletate nel corso della precedente esperienza di assessore ai Servizi Sociali. Crede che sia necessario dotare il Comune di questo Regolamento. Pertanto dichiara che il suo voto è favorevole.

Il Sindaco pone, quindi, a votazione la sua proposta;

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista la superiore proposta del Presidente;

Visto il parere espresso ai sensi del Decreto Legislativo 18.8.2000, n.267;

Con votazione espressa nelle forme e nei modi di legge che presenta le seguenti risultanze:

Consiglieri presenti e votanti: 07

- Voti Favorevoli 07 contrari 0 astenuti 0

DELIBERA

- di approvare integralmente la superiore proposta e, quindi, di approvare, il "Regolamento del Servizio di Assistenza Domiciliare Distrettuale (S.A.D.) e di Assistenza Domiciliare Integrata Sociosanitaria A.D.I. nel testo composto da 21 articoli, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale.

Successivamente,

IL CONSIGLIO COMUNALE

- Con voti Favorevoli 07 contrari 0 astenuti 0

DELIBERA

- di dichiarare, altresì la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4° comma 4, del D. Lgs 267/2000.

**DISTRETTO RI/1**

**REGOLAMENTO**

**DEL**

**SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE  
DISTRETTUALE**

**S.A.D.**

**E DI**

**ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA  
SOCIOSANITARIA**

**A.D.I.**

## **INDICE**

**Art.1 OGGETTO DEL REGOLAMENTO**

**Art.2 FINALITA' E CONTENUTI DEL SERVIZIO:**

- a) **Contenuti e Definizione**
- b) **Fini**

**Art.3 SOGGETTI COINVOLTI**

**Art.4 BENEFICIARI**

**Art.5 PRESTAZIONI DEL SERVIZIO E ORARIO:**

- 1) **Interventi volti a favorire l'autosufficienza nell'attività giornaliera;**
- 2) **Interventi per il governo dell'alloggio e delle attività domestiche;**
- 3) **Interventi igienico sanitari di semplice attuazione;**
- 4) **Interventi volti a favorire la socializzazione, la vita di relazione e l'integrazione degli utenti.**

**Art.6 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO:**

- a) **Servizio Assistenza Domiciliare S.A.D.**
- b) **Assistenza Domiciliare Sanitaria**
- c) **Assistenza Domiciliare Sociosanitaria**

**Art.7 COMPITI E FUNZIONI DELL'UFFICIO DI PIANO**

**Art.8 COMPITI DELL'ENTE APPALTATORE**

**Art.9 PROCEDURE PER BENEFICIARE DEL SERVIZIO**

**Art.10 PROCEDURE PER L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO**

**Art.11 PROCEDIMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLA DOMANDA**

**Art.12 CRITERI AMMISSIONE**

**Art,13 ISTRUTTORIA**

**Art.14 CRITERI DI GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA**

**Art.15 PARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO**

**Art.16 PROCEDURA PER LA RICHIESTA DELLE AGEVOLAZIONI**

**Art.17 ESCLUSIONE DALLE AGEVOLAZIONI**

**Art.18 MODALITA' DI PAGAMENTO**

**Art. 19 CESSAZIONE, SOSPENSIONE O RIDUZIONE DEL SERVIZIO**

**Art.20 DISPOSIZIONI FINALI**

**Art.21 ENTRATA IN VIGORE**



**Piano di Zona Sociale**

**DISTRETTO RI/1**

COMUNI DI: Ascrea, Belmonte, Cantalice, Castel di Tora, Cittaducale, Collalto Sabino, Colle di Tora, Collegiove, Colli sul Velino, Contigliano, Greccio, Labro, Leonessa, Longone Sabino, Monte S. Giovanni, Montenero Sabino, Morro, Nespolo, Paganico, Poggio Bustone, **Rieti (Capofila)**, Rivodutri, Rocca Sinibalda, Torricella in Sabina, Turania.

**REGOLAMENTO PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA  
DOMICILIARE DISTRETTUALE S.A.D.  
E DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA  
SOCIOSANITARIA A.D.I.**

**Art. 1 OGGETTO DEL REGOLAMENTO**

Il presente regolamento disciplina, nel rispetto della normativa nazionale e regionale, il servizio di Assistenza Domiciliare Distrettuale (S.A.D.) attivato dai 25 Comuni del Distretto RI/1 e gli interventi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) sociosanitaria, realizzati dalla ASL RI/1 in collaborazione con i Comuni.

**Art. 2 FINALITA' E CONTENUTI DEL SERVIZIO**

**a) Contenuti e definizione**

Il S.A.D. e l'A.D.I. sono un servizio a carattere socio-assistenziale e sanitario ed assicurano una serie di prestazioni sociali e sanitarie al domicilio dell'utente.

Il servizio prevede interventi di sostegno ai cittadini che si trovano in temporanea o permanente difficoltà, ai nuclei familiari di appartenenza, indica l'iter procedurale per l'accesso al servizio, determina la ripartizione degli oneri, compresa la compartecipazione economica al servizio, e individua i criteri per la formulazione della graduatoria degli aventi diritto.

**b) Fini**

Il S.A.D. persegue il fine di consentire al cittadino che si trova in stato di necessità, non potendo bastare a se stesso o contare sul sufficiente aiuto dei parenti, una autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare e sociale.

L'intervento è volto ad integrare e rafforzare l'azione dei conviventi, ad evitare l'istituzionalizzazione ed a salvaguardare l'indipendenza dell'individuo.

Le prestazioni dovranno comunque tendere alla massima attivazione delle capacità potenziali e residue della persona assistita, evitando che si sostituiscano ad attività che l'assistito stesso, sia pure con un certo sforzo, è in grado di svolgere direttamente.

### **Art. 3 SOGGETTI COINVOLTI**

#### **Comune capofila Rieti , Comuni Distretto RI 1 e ASL**

Ai fini dell'integrazione socio-sanitaria, la valutazione della domanda sarà effettuata dall'equipe valutativa ADI e SAD composta dal personale ASL (medico, assistente sociale, infermiere, in casi particolari dal medico di famiglia) e assistenti sociali dei Comuni di residenza. Gli Enti di cui sopra assicurano l'assistenza domiciliare secondo i criteri e le modalità omogenee in tutto il territorio del Distretto nel rispetto delle disposizioni e normative vigenti.

#### **Ente Appaltatore**

L'Ente Appaltatore provvede all'attuazione del servizio nel rispetto delle disposizioni previste nell'appalto.

Nell'erogazione delle prestazioni si attiene alle modalità ai tempi e alle condizioni indicate nei Progetti personalizzati di intervento e si raccorda con tutti gli altri soggetti coinvolti.

#### **Famiglia**

Il servizio opera nel rispetto del ruolo primario della famiglia, la sostiene e la agevola nello svolgimento e nei compiti che le sono propri, promuovendo la responsabilizzazione e stimolando la collaborazione di tutti i membri. La famiglia partecipa alla definizione e attuazione del progetto individualizzato di intervento.

#### **Volontariato**

Le associazioni di volontariato supportano il servizio di assistenza domiciliare in raccordo con i servizi comunali, in particolare i volontari possono svolgere attività ed interventi volti a favorire la socializzazione, la vita di relazione e l'integrazione sociale degli utenti:

### **Art. 4 BENEFICIARI**

Il servizio è rivolto ai cittadini residenti nei Comuni del Distretto Rieti/1 parzialmente o totalmente non autosufficienti o inabili con autonomia compromessa o ridotta, anche temporaneamente da problematiche sanitarie, socio-assistenziali ed ambientali.

Nello specifico:

- soggetti anziani e/o disabili fisici e/o psichici in condizioni di limitata autonomia;
- minori con disabilità;
- soggetti in dimissione programmata da reparti ospedalieri o da altre strutture sanitarie e/o residenziali;
- soggetti con patologie oncologiche in fase avanzata e/o in fase terminale;
- soggetti anche in età evolutiva, con patologie croniche gravi e/o particolari condizioni di rilevanza sociale;
- soggetti affetti da malattie neurologiche;
- stranieri con regolare permesso di soggiorno.

Non sono ammessi soggetti che beneficiano di altra forma di assistenza domiciliare (Non Autosufficienza, Progetto Alzheimer, Progetto Home Care, SLA).

Per l'attivazione del servizio socio-sanitario, è necessaria la presenza di condizioni socio-ambientali e la necessità di interventi assistenziali compatibili con la permanenza del paziente al proprio domicilio.

## Art. 5 PRESTAZIONI DEL SERVIZIO E ORARIO

L'assistenza domiciliare è erogata, da personale professionalmente abilitato, assicurando le seguenti prestazioni, sulla base di quanto stabilito dal Piano Personalizzato di Intervento:

**1) Interventi volti a favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere:**

- cura e igiene della persona;
- preparazione e/o somministrazione dei pasti;
- accompagnamento a visite mediche;
- assistenza per la corretta esecuzione di prescrizioni farmacologiche e mediche in genere in collaborazione con il medico curante;
- supporto nel corretto utilizzo di ausili per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli e camminare soli.

**2) Interventi per il governo dell'alloggio e delle attività domestiche:**

- cura delle condizioni igieniche e degli ambienti essenziali di vita;
- cambio biancheria;
- commissioni varie.

**3) Interventi igienico sanitari di semplice attuazione:**

- prevenzione piaghe da decubito.

**4) Interventi volti a favorire la socializzazione, la vita di relazione e l'integrazione degli utenti:**

- partecipazione ad attività ricreative-culturali del territorio;
- attivare, rafforzare, stimolare i rapporti di relazione e di aiuto della famiglia, del vicinato del volontariato e di tutte le risorse presenti sul territorio;
- accompagnamento presso le strutture e i servizi territoriali;
- disbrigo di semplici pratiche burocratiche;
- commissioni, acquisto generi alimentari.

Le prestazioni di assistenza domiciliare sono.

Temporanee: nel senso che dovranno soddisfare le necessità dell'utente per il tempo indispensabile a superare le condizioni che quelle necessità hanno determinato;

Complementari: essendo previste anche nel caso di presenza di familiari, parenti e/o collaborazioni private al fine di concorrere al raggiungimento di un soddisfacente livello di autonomia della persona;

Specifiche: poiché tendono alla massima attivazione delle capacità potenziali residue sia della persona assistita sia delle reti sociali primarie.

Si ritiene opportuno evitare che le prestazioni si sostituiscano ad attività che, sia pure con un certo sforzo, i beneficiari siano in grado di svolgere direttamente o con l'aiuto dei familiari.

Orari del servizio:

Le prestazioni socio assistenziali domiciliari sono svolte, di norma, in orario diurno, indicativamente all'interno della fascia oraria 07:00-21:00. I servizi sono effettuati nell'arco di sei giorni settimanali non festivi, dal lunedì al sabato.

Tuttavia, per situazioni che presentino esigenze particolari, i comuni possono richiedere all'appaltatore l'effettuazione degli interventi anche in orari diversi ed, eccezionalmente, in giorni festivi.

Per casi eccezionali i comuni possono richiedere prestazioni socio-assistenziali domiciliari da effettuarsi in orario notturno, con una maggiorazione del 10% sul costo orario. Per prestazioni in orario notturno si intendono quelle rese nella fascia oraria 21:00 - 07:00.

Comportamento e doveri degli operatori (art.13 capitolato):

gli operatori devono attenersi:

- al rispetto della privacy
- a far firmare ad ogni accesso le schede individuali dei singoli utenti
- non apportare modifiche ne' all'orario di lavoro ne' al calendario assegnato (salvo sia prevista dal piano tale possibilità)
- partecipare alle riunioni periodiche di servizio per la programmazione e la verifica del lavoro svolto (senza oneri a carico della stazione appaltante, dei comuni e degli utenti)

## **Art. 6 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO**

L'Assistenza Domiciliare è così organizzata:

### **a) Servizio di Assistenza Domiciliare SAD**

L'organizzazione e la gestione amministrativa del SAD è affidata dall'Assemblea dei Sindaci al Comune Capofila di Distretto che cura il raccordo complessivo delle attività, l'indizione e l'espletamento della gara per l'affidamento del servizio, la stipula delle convenzioni con l'organismo vincitore della stessa ( Ente Appaltatore) e le procedure contabili-amministrative, la verifica delle attività. Le prestazioni sono erogate dal personale dell'Ente Appaltatore, la tipologia delle prestazioni e il monte orario del servizio vengono definiti nel contratto di appalto sottoscritto dal Comune Capofila con l'Ente Appaltatore .

Il Comune Capofila del Distretto, garantisce le prestazioni di programmazione, coordinamento e verifica complessiva del servizio di assistenza domiciliare in termini di efficienza, efficacia e qualità, tenendo conto della necessaria integrazione tra servizio sociale e sanitario.

Le eventuali economie annualmente maturate, se necessario, potranno essere utilizzate per i comuni che avessero bisogno di prestazioni aggiuntive.

Qualora si renda necessario un aumento del monte ore predefinito dall'appalto, ciascun Comune potrà integrare all'Ente Appaltatore, con risorse proprie, nel rispetto delle norme che regolano la materia dei contratti e degli appalti.

### **b) Assistenza Domiciliare Sanitaria**

L'Assistenza domiciliare Sanitaria è erogata dalla A.S.L.

### **c) Assistenza Domiciliare Integrata sociosanitaria**

Gli interventi di Assistenza Domiciliare Integrata socio-sanitaria sono realizzati in raccordo tra l'Assistente Sociale individuata dal Comune Capofila o in sua assenza dall' Assistente Sociale del Comune di residenza del beneficiario e l'èquipe ADI della ASL, nell'ottica e nel rispetto dell'integrazione tra i servizi sociali e sanitari.

## **Art. 7 COMPITI E FUNZIONI DELL'UFFICIO DI PIANO**

L'ufficio di piano ha compiti di coordinamento e di raccordo tra i servizi sociali dei comuni, monitora e verifica il servizio e gestisce la banca dati dell'utenza nonché ne cura i rapporti amministrativi.

Monitoraggio, verifica e controllo del servizio svolto dall'ente gestore anche con periodici incontri con i referenti comunali.

Coinvolgimento della rete dei servizi socio-sanitari e degli organismi di volontariato operanti nel territorio.

Redazione atti amministrativi e ulteriori atti inerenti il servizio.

I compiti dell'assistente sociale referente sono:

Gestione della banca dati del servizio reso presso i singoli Comuni.

Partecipazione insieme agli altri soggetti (servizio sociale comunale, servizio ADI ASL,) alla programmazione territoriale dell'assistenza domiciliare.

Pianificazione degli interventi con l'ente gestore in base alle esigenze e risorse dei singoli comuni.

Presenza in carico delle situazioni segnalate dai singoli comuni, che necessitano di prestazioni sociali e sanitarie in raccordo con l'equipe ADI.

La stazione appaltante ha facoltà di chiedere con specifica motivazione scritta, l'allontanamento dei lavoratori che arrechino disservizio ( art. 13 comma 5 capitolato).

La stazione appaltante gestisce le sostituzioni definitive del personale SAD.

### **Art. 8 COMPITI DELL'ENTE APPALTATORE**

I compiti dell'ente appaltatore sono quelli previsti nel capitolato di gara alla parte II - obbligazioni dell'appaltatore e modalità di esecuzione del servizio – art. 6. e 7 In sintesi:

a) L'appaltatore, è tenuto, per tutta la durata del contratto, a garantire l'espletamento di tutte le prestazioni che rientrano nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare.

b) L'appaltatore si obbliga, sin d'ora, a praticare, in caso di prestazioni aggiuntive di praticare lo stesso ribasso percentuale offerto per il servizio.

c) L'appaltatore è, altresì, tenuto a dare attuazione al progetto gestionale presentato in sede di offerta.

d) L'appaltatore è tenuto a predisporre il modello organizzativo che intende attuare.

e) L'appaltatore, è tenuto a comunicare alla stazione appaltante il nominativo del coordinatore di servizio che, ha il compito di sovrintendere al corretto funzionamento del servizio come previsto nel capitolato di gara art.7 comma 7 nello specifico in possesso di adeguato titolo di studio (laurea triennale in Servizio Sociale, Psicologia, o similari), e/o con un'esperienza professionale di coordinamento di servizi di assistenza domiciliare almeno triennale. Tale figura deve essere il referente per il distretto socio sanitario Rieti 1, comune capofila Rieti e deve garantire, altresì, che le attività erogate dal servizio siano conformi alle indicazioni della stazione appaltante ed in sinergia con gli interventi assistenziali programmati dai servizi sociali comunali. Deve essere reperibile telefonicamente tutti i giorni feriali almeno dalle ore 8.00 alle 18.00 o come previsto dal progetto tecnico, se superiore.

Il coordinatore adeguatamente qualificato ha il compito di partecipare alle riunioni operative in cui si fa riferimento all'utenza, non potrà essere presente personale non addetto o con qualifiche diverse da quelle sociali e legate ad un codice deontologico a tutela della privacy dell'utenza.

L'appaltatore è tenuto a comunicare i nominativi di tutto il personale e le qualifiche professionali ricoperte e trasmettere alla stazione appaltante copie del titolo di studio e/o professionali posseduti e richiesti dal capitolato ed indicati nel progetto gestionale.

L'appaltatore è tenuto ad adeguare il numero degli operatori impiegati al numero delle richieste della stazione appaltante e/o dei comuni (art 11 comma 2 capitolato)

- f) Il servizio non può essere sospeso o abbandonato salvo casi di forza maggiore non dipendenti dalla volontà o dall'organizzazione dell'appaltatore.
- g) L'appaltatore deve rispettare il piano di intervento individuale formulato per ogni singolo utente.
- h) L'appaltatore si obbliga a garantire la riservatezza delle informazioni riguardanti l'utente e la sua famiglia.
- i) L'Appaltatore nello svolgimento del servizio di assistenza domiciliare deve mantenere caratteristiche di flessibilità nei tempi e nelle modalità di erogazione delle prestazioni, nel rispetto di orari modulati sulle esigenze dell'utente.
- l) Comunicazioni mensili all'Ente Appaltante della gestione del servizio e trasmissione delle schede individuali firmate dagli utenti, suddivise in monte orario a carico del distretto e monte ore acquistate da ogni singolo comune in caso di prestazioni aggiuntive oppure di presa in carico di un nuovo utente.
- m) L'Appaltatore tramite il coordinatore avverte l'Ente appaltante dell'eventuale assenza dell'utente.

L'Appaltatore ha l'obbligo di tenere costantemente aggiornato il DVR (documento di valutazione del rischio) e procedere a sua modifica o integrazione su richiesta dell'Ente appaltante entro il termine da questi fissato o degli enti preposti al controllo (art.18 capitolato)

L'Appaltatore deve gestire le sostituzioni temporanee ed immediate degli operatori al fine di garantire il servizio all'utenza, deve dare immediatamente comunicazione alla Stazione Appaltante della variazione definitiva del personale assistente e presentare la documentazione di prassi.

#### **Art. 9 PROCEDURE PER BENEFICIARE DEL SERVIZIO**

La persona che intende avvalersi del servizio di assistenza domiciliare dovrà presentare al comune di residenza, domanda su apposito modello prestampato, compilato e firmato dall'interessato o persona incaricata, con allegati i seguenti documenti:

- 1) Residenza nel Comune da almeno 6 mesi, o inferiore se in stato di gravità
- 2) Autocertificazione attestante la propria situazione familiare (stato di famiglia),
- 3) Situazione economica su base Isee
- 4) Stato di malattia o di invalidità o situazioni personali che comportano la perdita parziale dell'autosufficienza o particolari stati di bisogno accertati da certificazioni mediche
- 5) Per inserimento ADI/ADP: Certificato medico redatto su apposito modello

Gli utenti sono obbligati a comunicare e/o documentare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire in merito alla propria situazione reddituale, familiare o di salute:

Tutti i dati in possesso dell'Ente verranno trattati in conformità alla L.675/96 e S.M.I.

#### **Art. 10 PROCEDURE PER L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO**

In base ai bisogni dell'utenza si distinguono due procedure di richiesta del servizio da parte dell'utenza:

- a) Bisogno socio-assistenziale

In base ai bisogni dell'utenza si distinguono due procedure per l'attivazione del servizio:

- 1- acquisizione della richiesta da parte dell'ufficio servizi sociali del comune di residenza, tramite compilazione di apposito modulo, integrata con la documentazione sanitaria e reddituale
- 2- verifica da parte del servizio sociale delle condizioni della persona e del nucleo familiare e predisposizione del progetto personalizzato, compilazione scheda valutazione punteggio.

3- comunicazione dell'inserimento dell'utente all'ente appaltatore da parte dell'assistente sociale referente.

4 - Attivazione del servizio da parte dell'ente appaltatore entro 5 giorni dalla comunicazione dell'avvenuto inserimento con relativo piano di intervento individuale, tenendo conto delle ore di assistenza disponibili.

5- il servizio sociale comunale in collaborazione con l'assistente sociale referente verifica le modalità, i tempi, il perseguimento degli obiettivi e dell'adeguatezza del tipo di prestazioni erogate per ogni progetto personalizzato.

b) Bisogno socio-sanitario

1- la segnalazione / richiesta deve essere presentata all'ufficio servizi sociali del comune di residenza, oppure all'ufficio ADI ASL/ Rieti tramite apposito modulo e richiesta da parte del medico curante e/o servizio ospedaliero o attivata dall'ufficio servizi sociali.

2 - gli uffici che ricevono la richiesta (servizio sociale o servizio ADI/ ASI) reciprocamente comunicano tra loro, al fine di attivare la procedura .

### **Art. 11 PROCEDIMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLA DOMANDA**

1) L'ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare è disposta dalle Assistenti Sociali dei Comuni di residenza del richiedente, adottando i seguenti criteri:

° Esame preliminare della documentazione prodotta per l'apertura del caso, al fine di accertare l'ammissibilità;

° Accertamento della situazione di bisogno e di necessaria visita domiciliare;

° Verifica dell'Isee prodotto all'atto della richiesta d'ammissione al servizio e determinazione della relativa tariffa.

2) Il coordinamento distrettuale, avvia la procedura, sulla base di un progetto elaborato con l'Equipe valutativa ADI o solo dal personale sociale, qualora non ci fosse un'esigenza sanitaria, in base ai criteri socio-economici stabiliti negli articoli successivi .

3) Il servizio unificato di assistenza domiciliare si attiva al momento di ricevimento della domanda sia per l'indagine socio-patrimoniale, sia per il piano assistenziale. L'interessato o la persona incaricata, firma l'atto di accettazione del servizio e l'impegno per la corresponsione dell'eventuale quota di partecipazione alla spesa.

4) L'ufficio potrà richiedere ogni documentazione ulteriore ritenuta utile per la valutazione della domanda.

### **Art.12 CRITERI DI AMMISSIONE .**

Le domande vengono valutate dal servizio sociale con riferimento alla situazione socio-economica familiare e sanitaria degli interessati adottando i seguenti criteri:

- persona che vive sola;
- patologia che comporta un elevato carico assistenziale;
- situazione socio-sanitaria ad elevato rischio, che potrebbe essere causa di peggioramento delle condizioni di autonomia già precarie;
- situazione economica del nucleo familiare dell'interessato che non consente la messa in atto di interventi di natura privata che tamponino le necessità assistenziali dell'assistito;
- assenza di figli o di altri parenti , ovvero di una rete amicale, che siano in grado di offrire supporti reali all'assistito;
- problemi del coniuge a gestire la situazione;
- problemi oggettivi dei figli a gestire la situazione (lontananza fisica, impegno in attività lavorativa, presenza di minori, presenza di invalidi ecc.).

Qualora per mancanza di disponibilità oraria non sia possibile attivare il servizio, il richiedente verrà posto in lista di attesa.

### **Art. 13 ISTRUTTORIA**

1. Le domande sono registrate, esaminate e poste in istruttoria secondo l'ordine di ricevimento.
2. L'Istruttoria è competenza del personale servizi sociali comune di residenza
3. Hanno la precedenza in istruttoria i casi rispondenti a domande o segnalazioni delle quali possa desumersi uno stato grave ed urgente bisogno di intervento.
4. L'istruttoria ha lo scopo di determinare i soggetti assistibili, l'esistenza delle condizioni per la loro ammissione alle prestazioni previste, la composizione, il reddito ed i parametri economici del nucleo familiare richiedente nonché l'individuazione del tipo di intervento più idoneo.
5. La durata giornaliera e la frequenza settimanale o mensile del servizio variano in relazione al tipo di intervento progettato e sono definite nell'atto di ammissione al servizio redatto dall'ufficio di coordinamento.

Il monte ore massimo attribuibile a ciascun utente è di 6 ore settimanali e comunque secondo le ore disponibili di ciascun comune.

### **Art.14 CRITERI DI GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA**

Per l'erogazione degli interventi SAD, nel caso in cui le richieste siano superiori alla effettiva disponibilità del comune, verrà predisposta una lista di attesa secondo il punteggio riportato nella scheda di valutazione.

A parità di condizioni viene data priorità al titolare del reddito più basso.

A parità di condizioni e di reddito basso viene data priorità a chi ha presentato per primo la domanda, farà fede data e protocollo della domanda.

### **Art.15 PARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO**

Il destinatario del servizio partecipa ai costi delle prestazioni erogate in proporzione alla situazione economica, determinata dal Valore dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) del nucleo familiare a cui appartiene il beneficiario, integrato da eventuali pensioni di accompagnamento .

I comuni afferenti e il comune capofila stabiliscono annualmente con provvedimento unanime:

- a) il costo del servizio, la soglia ISEE al di sopra della quale si paga comunque il costo del servizio;
- b) la quota massima, corrispondente alla soglia ISEE al di sotto della quale è possibile richiedere un'agevolazione;
- c) la quota minima, corrispondente ad un ISEE al di sotto del quale non si applicano ulteriori agevolazioni;
- d) le percentuali per stabilire le quote intermedie;
- e) la soglia ISEE al di sotto della quale il servizio è gratuito.

In caso di motivate condizioni di difficoltà socio-economica, accertate dal servizio sociale, all'utente potrà essere applicata una tariffa inferiore a quella prevista. In casi eccezionali potrà essere accordato l'esonero.

I criteri e le modalità di partecipazione dell'utente alla spesa delle prestazioni di assistenza domiciliare sono applicati uniformemente in tutti i Comuni del distretto , come dalla tabella di seguito indicata:



Tabella di contribuzione dell'utente al costo del servizio

FASCIA	VALORE ISEE	QUOTA DI PARTECIPAZIONE DELL'UTENTE	QUOTA DI PARTECIPAZIONE UTENTE CON INDENNITA' DI ACCOMPAGNO	PUNTEGGIO
I	Fino a 6.517,94 annui	gratuita	gratuita	10
II	Da € 6.517,95 annui fino ad € 8.500,00 annui	€ 2 orarie	€ 3 orarie	8
III	Da € 8.500,01 annui fino ad € 10.500,00 annui	€ 3 orarie	€ 4 orarie	6
IV	Da € 10.500,01 fino ad € 15.000,00 annui	€ 4 orarie	€ 5 orarie	4
V	Da € 15.000,01 fino ad € 20.000,00 annui	€ 5 orarie	€ 7 orarie	2
VI	Oltre € 20.000,01 annui	€ 8 orarie	€ 10 orarie	0

#### **Art. 16 PROCEDURA PER LA RICHIESTA DELLE AGEVOLAZIONI**

La domanda al servizio di assistenza domiciliare per coloro che accettano di pagare la tariffa massima o il costo del servizio ha validità per tutta la durata di frequenza del servizio.

Coloro che beneficiano della tariffa ridotta o dell'esenzione dal pagamento, entro il 31 luglio di ogni anno dovranno presentare la dichiarazione ISEE per dimostrare di avere i requisiti necessari per ottenere nuovamente le agevolazioni richieste.

Ai sensi del regolamento comunale generale per l'applicazione dell'ISEE è, comunque, obbligatorio presentare o integrare la dichiarazione ISEE se intervengono rilevanti variazioni delle condizioni socio-economiche e che potrebbero comportare una conseguente variazione della tariffa applicata; l'eventuale variazione sarà operativa dal mese successivo a quello di presentazione della dichiarazione.

#### **Art. 17 - ESCLUSIONE DALLE AGEVOLAZIONI.**

Sono esclusi dalla possibilità di beneficiare di agevolazioni rispetto alla quota di contribuzione massima:

- a) coloro che hanno un ISEE superiore a quello determinato annualmente dai comuni del distretto e comune capofila di Rieti come tetto massimo;
- b) coloro che, in sede di controllo, risultino aver prestato una dichiarazione mendace che sia stata rilevante ai fini della concessione del beneficio. In tal caso sarà effettuato il recupero della quota di beneficio indebitamente ricevuto, fatte salve le conseguenze penali derivanti dal rendere dichiarazioni mendaci.

### **Art. 18 – MODALITA' DI PAGAMENTO**

La tariffa deve essere versata trimestralmente, entro e non oltre il 5 del mese successivo a quelli di riferimento alla Tesoreria Comunale del Comune di residenza, relativamente alle ore di servizio effettivamente usufruite.

Il ritardo nel pagamento della quota stabilita comporta il recupero delle somme nei termini previste dalla legge.

### **Art. 19 CESSAZIONE, SOSPENSIONE O RIDUZIONE DEL SERVIZIO**

Il servizio può cessare o essere ridotto nei seguenti casi:

- rinuncia espressa dell'utente o dei suoi familiari;
- decesso o ricovero definitivo presso istituti;
- nel caso in cui il servizio sociale verifichi il venir meno dei requisiti di ammissione al servizio;
- trasferimento dell'utente in altro comune non appartenente al Distretto Ri/1;
- in caso di assenza per più di un mese esclusi i ricoveri ospedalieri, salvo situazioni particolari valutate dal servizio sociale comunale;
- in caso di mancato pagamento superiore a 60 giorni .

Il servizio può essere sospeso temporaneamente su richiesta dell'utente o del familiare specificando il periodo e le motivazioni.

Nel caso di reiterata assenza dell'utente senza adeguata comunicazione e senza definizione del giorno di riavvio del servizio, l'Ente può disporre l'interruzione del servizio il quale può essere riattivato con una rinnovata domanda da inoltrare ai servizi sociali del comune.

### **Art. 20 DISPOSIZIONI FINALI**

Potranno essere apportate modifiche a seguito di nuove disposizioni regionali o qualora, dopo una prima fase di sperimentazione, dovessero emergere problematiche relative all'applicazione dello stesso.

### **Art.21 ENTRATA IN VIGORE**

Tale Regolamento entrerà in vigore a partire dal.....