

## **REGOLAMENTO CONCERNENTE LE PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIO-SANITARIE DOMICILIARI, SEMIRESIDENZIALI E RESIDENZIALI A FAVORE DI MINORI, DI ANZIANI ED ADULTI IN CONDIZIONI DI FRAGILITA' O NON AUTOSUFFICIENZA**

### **Art. 1 Oggetto dei servizi**

Il presente Regolamento disciplina le modalità di accesso alle prestazioni sociali e socio-sanitarie domiciliari, semiresidenziali e residenziali rese in favore di minori, di anziani ed adulti in condizioni di fragilità o non autosufficienza, sulla base delle risorse previste dalla zona sociale n° 11 per i servizi di propria esclusiva competenza e delle risorse previste annualmente dal Piano regionale integrato non autosufficienza (PRINA) relativamente agli interventi socio-sanitari;

I servizi e gli interventi di cui al presente Regolamento possono essere attivati dall'Ufficio della Cittadinanza e dai Comuni della Zona Sociale n. 11; limitatamente agli interventi di carattere socio-sanitario, l'attivazione è di competenza dell'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM) dell'Azienda USL Umbria 2. L'attivazione può avvenire tramite domanda diretta dei cittadini interessati e dei familiari o delegati/amministratori aventi titolo, nonché tramite disposizione diretta da parte dell'Ufficio di Cittadinanza o dell'UVM, anche in esecuzione di pronunciamenti dell'autorità giudiziaria;

I Comuni della Zona Sociale 11, tramite l'Ufficio di cittadinanza, garantiscono ai cittadini e alle loro organizzazioni le informazioni necessarie per la formulazione delle domande finalizzate all'attivazione dei servizi e degli interventi di cui al presente regolamento; l'Ufficio di Cittadinanza assicura altresì la formulazione dei Progetti Assistenziali Personalizzati (PAP) in favore dei beneficiari dei servizi di propria esclusiva competenza. Relativamente agli interventi di carattere socio-sanitario, la formulazione dei PAP è di competenza dell'UVM;

Al sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 159/2013, le prestazioni di cui al presente regolamento sono da considerarsi prestazioni sociali e socio sanitarie agevolate. Le modalità di applicazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) ai fini dell'accesso alle suddette prestazioni, nonché di definizione dell'eventuale livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m) della costituzione;

Il presente regolamento si applica per i servizi resi in favore dei cittadini residenti nei comuni della zona sociale n° 11, nonché in favore delle persone ivi presenti, nei casi previsti dalla legge. La sua applicazione avviene in conformità con le competenze regionali in materia di politiche sociali e socio-sanitarie e fermo restando le prerogative dei Comuni;

### **PARTE 1**

## **PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIO-SANITARIE PER LA DOMICILIARITA' A FAVORE DI MINORI, DI ANZIANI ED ADULTI IN CONDIZIONI DI FRAGILITA' O NON AUTOSUFFICIENZA**

### **Art. 2 finalità e destinatari delle prestazioni domiciliari**

Le prestazioni di assistenza domiciliare hanno l'obiettivo di prevenire, rimuovere o contenere le cause che limitano l'autonomia della persona, mirando a mantenerla nel proprio ambiente di vita, con l'obiettivo di evitare, limitare o ritardare processi di istituzionalizzazione o emarginazione e di sostenere l'azione di cura

della famiglia. Le suddette prestazioni si compongono di interventi di natura temporanea e non, realizzati in attuazione di progetti assistenziali personalizzati (PAP), di cui all'articolo 4, formulati dall'Ufficio di Cittadinanza per i servizi di propria esclusiva competenza e dall'UVM per i servizi di carattere socio-sanitario, anche avvalendosi della collaborazione di altri soggetti pubblici e privati preposti all'assistenza e nell'ambito di gruppi di lavoro interdisciplinari competenti per le varie problematiche. Esse si compongono di interventi volti a:

- a) favorire la permanenza della persona assistita nel proprio ambiente di vita, rafforzando i processi di autonomia e di valorizzazione delle sue capacità;
- b) costituire spazi educativi per la promozione della persona, valorizzando il contesto familiare e relazionale;
- c) sostenere il nucleo familiare e/o il singolo componente, anche limitatamente a periodi di particolare bisogno;
- d) favorire l'integrazione e il collegamento fra i servizi socio-sanitari in grado di concorrere all'autonomia della persona;
- e) evitare e/o ritardare l'istituzionalizzazione degli interventi di assistenza;
- f) contrastare e/o compensare gli stati di cronicizzazione, di malessere e di emarginazione fisica e psicologica;

Le prestazioni domiciliari di cui al presente regolamento sono rivolte a:

- persone di minore età, adulte o anziane che si trovano in condizione di fragilità o di non autosufficienza a causa di disabilità o limitata autonomia fisica, forme di decadimento cognitivo, patologie psichiatriche e/o forme di emarginazione la cui rete familiare di riferimento è assente o necessita di interventi integrativi, al fine di poter assicurare i necessari supporti assistenziali;

- i nuclei familiari che presentano una condizione di multi-problematicità;

## **Art. 2 tipologia delle prestazioni domiciliari**

Le prestazioni sociali e socio-sanitarie domiciliari sono suddivise in:

### **a) prestazioni sociali:**

- **servizio di assistenza domiciliare (SAD):** aiuto per il governo dell'alloggio, con particolare riferimento alla gestione degli spazi destinati a funzioni primarie (camera, cucina, bagno); attività domestiche, quali cambio e lavaggio della biancheria, preparazione dei pasti, acquisto generi alimentari, medicinali, materiali igienico-sanitari; indicazioni sulle corrette norme igienico-sanitarie; interventi per favorire la promozione, il sostegno e l'integrazione sociale a livello familiare ed extra familiare; stimolo alla comunicatività ed alla socializzazione, attraverso il coinvolgimento di parenti, amici, vicini e/o in rapporto con strutture ricreative e culturali del territorio; svolgimento di piccole commissioni e disbrigo pratiche varie; aiuto al mantenimento di abilità (uso del telefono, elettrodomestici, autobus, ecc...); sollievo del lavoro di cura del caregiver;
- **servizio di assistenza domiciliare socio-educativa:** organizzazione spazi di gioco e relazionali nel contesto familiare e/o all'esterno; partecipazione a momenti collettivi di socializzazione;

inserimento nel tessuto sociale; sostegno all'apprendimento e valorizzazione delle competenze; monitoraggio delle dinamiche familiari disfunzionali;

**b) prestazioni socio-sanitarie:**

- **servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI):** interventi di carattere sociale indicati nei precedenti servizi, integrati da interventi di carattere sanitario quali: cure domiciliari di tipo prestazionale, occasionali o ciclico programmate; attività cliniche di tipo valutativo diagnostico; attività di tipo terapeutico medico-infermieristico, riabilitativo e specialistico; educazione alla gestione di terapie e ausili, dell'alimentazione e di apparecchiature complesse; interventi di supporto quali trasporto farmaci e presidi, erogazione materiali per le terapie; supporto psicologico.

Le prestazioni di cui alle lettere a) e b) possono essere erogate in forma integrata tra di loro. Le prestazioni sono erogate a seguito della predisposizione da parte dell'equipe dell'Ufficio di Cittadinanza del progetto assistenziale personalizzato (PAP) di cui all'articolo 4, contenente le modalità di svolgimento temporale della prestazione, di verifica e eventuale conclusione della stessa, concordato nei casi in cui sia possibile con il beneficiario o suo rappresentante;

**Art. 3 modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni domiciliari**

Alle prestazioni domiciliari socio-assistenziali e socio educative si accede:

- su istanza, attraverso la compilazione di apposita domanda (allegato A del presente regolamento) da parte del diretto interessato o di un suo familiare/tutore/amministratore di sostegno presso l'Ufficio dei Servizi Sociali. La presentazione della domanda potrà essere effettuata solo a seguito di colloquio con un componente dell'equipe dell'Ufficio di Cittadinanza e dovrà essere corredata dalla dichiarazione ISEE valida alla data di presentazione della domanda stessa. L'Ufficio Servizi Sociali si riserva la facoltà di richiedere ogni documentazione ulteriore ritenuta utile per la valutazione della domanda.
- Su disposizione dell'Ufficio di Cittadinanza, per situazioni di rischio sociale imputabile a insufficienti risorse e/o carenze del contesto familiare di appartenenza, accertato dal Servizio sociale professionale della zona sociale n. 11 nell'esercizio delle proprie funzioni e competenze, o altra autorità, ivi inclusa l'autorità giudiziaria. L'attivazione del servizio ha luogo previa approvazione del Dirigente responsabile per i Servizi Sociali.

Ai fini dell'attivazione del servizio, il componente dell'Ufficio di Cittadinanza competente per il caso svolge una prima visita a domicilio della persona interessata per la valutazione dell'effettivo bisogno di assistenza, in base alle condizioni soggettive del destinatario del servizio (età, condizioni di salute e di autonomia), alla composizione e all'adeguatezza del nucleo familiare, alle prestazioni già fruite e alle condizioni economiche in termini di ISEE di cui al DPCM 159/2013;

In caso di temporanea indisponibilità di risorse, le domande di attivazione dei servizi di assistenza domiciliare sono collocate in una lista d'attesa per l'attivazione effettiva delle singole prestazioni non disponibili, secondo una graduatoria determinata in base alla data di presentazione della richiesta. In caso di parità, avranno la precedenza le persone più anziane d'età. L'aggiornamento della lista di attesa avviene con cadenza annuale. La collocazione in lista di attesa non si applica per i servizi attivati su disposizione

dell'Ufficio di Cittadinanza, nonché per i servizi per i quali sia stata presentata istanza nel caso in cui a seguito della valutazione da parte dell'ufficio di Cittadinanza venga accertata l'imprescindibilità, l'urgenza e l'indifferibilità della prestazione;

In presenza di situazioni di emergenza o urgenza sociale, tali da richiedere la prima attivazione di servizi in attesa della definizione del PAP e/o in aggiunta a prestazioni già attive nell'ambito di un PAP, può essere disposta l'attivazione di servizi di assistenza domiciliare di carattere straordinario, della durata di norma non superiore a 30 giorni. L'attivazione di servizi domiciliari di carattere straordinario può avvenire anche al fine di sostenere percorsi di dimissione ospedaliera protetta. Decorso il periodo di emergenza, il servizio può proseguire solo a seguito di istanza o di disposizione dell'Ufficio di Cittadinanza, secondo le previsioni del PAP predisposto o aggiornato a tal fine;

Ai fini dell'attivazione di servizi domiciliari di carattere straordinario viene riservata una quota parte del budget disponibile, pari al 1,5% dello stanziamento complessivo calcolato su base mensile. Tale quota, se non utilizzata nel mese, confluisce nello stanziamento disponibile per la gestione del servizio stesso;

Alle prestazioni domiciliari socio-sanitarie si accede:

- Su disposizione dell'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM), su richiesta del diretto interessato o di un suo familiare/tutore/amministratore di sostegno e/o previa segnalazione di altra autorità competente per la valutazione del bisogno assistenziale (Medico di Medicina Generale, reparti ospedalieri, Servizio infermieristico domiciliare, Servizi Sociali, ecc.);

#### **Art. 4 formulazione del progetto assistenziale personalizzato (PAP)**

successivamente alla valutazione del bisogno assistenziale, l'Ufficio di Cittadinanza o l'UVM per le prestazioni di carattere socio-sanitario, provvede alla formulazione del progetto assistenziale personalizzato (PAP) contenente obbligatoriamente:

- gli obiettivi da conseguire (breve, medio e lungo termine);
- le prestazioni necessarie, come specificate all'articolo 2, lettere a) e b), indicandone la durata e la frequenza;
- le modalità di verifica degli interventi;
- individuazione del titolare del PAP, anche ai fini della compartecipazione di cui all'articolo 6;

Per essere esecutivo, il PAP deve essere approvato dal beneficiario del servizio di assistenza domiciliare o, se impossibilitato, dal familiare/tutore/curatore/amministratore di sostegno. L'approvazione del PAP non si applica per gli interventi attivati su disposizione dell'Ufficio di Cittadinanza o dell'UVM. È responsabilità dell'Ufficio di Cittadinanza o dell'UVM per le prestazioni socio-sanitarie l'attività di tutoraggio del personale impiegato nella realizzazione degli interventi e, dove funzionale all'attuazione del PAP, dei familiari del beneficiario; è altresì responsabilità dell'Ufficio di Cittadinanza o dell'UVM per le prestazioni socio-sanitarie, lo svolgimento di visite periodiche finalizzate alla verifica del PAP e/o al suo aggiornamento;

#### **Art.5 Diritti e doveri dei richiedenti e dei beneficiari**

Ai fini dell'effettuazione delle prestazioni domiciliari e dell'efficace attuazione delle previsioni del PAP, il beneficiario e/o la famiglia beneficiaria, e/o convivente, nonché, se persona diversa, il richiedente (tutore/curatore/amministratore di sostegno/ conviventi ecc...) devono attenersi alle seguenti indicazioni:

- a) confermare l'attivazione delle prestazioni sottoscrivendo su apposito modulo le ore settimanali di assistenza domiciliare programmate e l'eventuale quota di compartecipazione dovuta all'Ente;
- b) avvertire l'Ufficio Servizi Sociali in merito a spostamenti e/o assenze dal domicilio che determinino la mancata erogazione del servizio;
- c) astenersi dalla richiesta al personale erogatore del servizio di prestazioni al di fuori dell'orario previsto nell'ambito del servizio;
- d) astenersi dalla richiesta di prestazioni non previste dal mansionario dell'attività di specifica competenza del personale erogatore del servizio;
- e) rispettare gli eventuali termini di compartecipazione e le scadenze;
- f) relazionarsi in modo rispettoso con il personale erogatore del servizio, dell'Ufficio di Cittadinanza e dell'UVM;
- g) registrare le presenze del personale erogatore del servizio secondo le modalità previste, segnalando ogni eventuale difficoltà in merito all'Ufficio di Cittadinanza;

Il richiedente e/o il beneficiario non sono tenuti ad alcuna erogazione in favore del personale erogatore del servizio, né possono concordare con lo stesso modalità operative difformi da quelle previste nel PAP. Eventuali reclami inerenti al servizio devono essere presentati per iscritto ed indirizzati all'Ufficio di Cittadinanza;

Il richiedente e/o il beneficiario hanno diritto al trattamento dei dati personali ai sensi di quanto previsto dal d.lgs. n. 196/2003. Hanno altresì diritto ad essere informati con preavviso di almeno 30 giorni di eventuali modifiche nell'erogazione del servizio per esigenze dell'Ente e/o variazioni delle aliquote di compartecipazione dovuta per il servizio stesso.

#### **Art. 6 Compartecipazione dell'utenza al costo del servizio**

La compartecipazione alla spesa per le prestazioni domiciliari si applica a tutti i servizi socio-assistenziali attivati su istanza ed ai servizi di assistenza domiciliare disposti dall'UVM, per i quali sia stato definito e approvato il PAP, sulla base dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) di cui al DPCM 159/2013. La compartecipazione non si applica qualora ricorra almeno uno dei casi di seguito indicati:

- Per gli interventi disposti dall'Ufficio di Cittadinanza, limitatamente a situazioni di grave rischio sociale imputabile a insufficienti risorse e/o carenze del contesto familiare di appartenenza, accertato dal Servizio sociale professionale della zona sociale n. 11 nell'esercizio delle proprie funzioni e competenze, o altra autorità, ivi inclusa l'autorità giudiziaria.
- Per i servizi di assistenza domiciliare di carattere straordinario, nelle more della definizione o dell'aggiornamento del PAP;
- Per i servizi di assistenza domiciliare socio-educativa e di assistenza scolastica rivolti a minorenni di esclusiva competenza comunale;
- In presenza di valore ISEE inferiore a euro 6.000;

Il valore economico della compartecipazione alla spesa è determinato prendendo a riferimento quale tariffa oraria massima:

- a) Per le prestazioni socio-assistenziali di cui all'articolo 2, lettera a), prendendo a riferimento il 75% del costo orario del servizio, in base ai costi vigenti e comunque aggiornabile in caso di

variazione degli stessi. La compartecipazione si applica per utenti con ISEE ordinario compreso tra 6001 e 48.000, secondo la formula di seguito specificata;

- b) Per le prestazioni socio-sanitarie di cui all'articolo 2, lettera b), prendendo a riferimento il 100% della quota sociale del costo orario del servizio, arrotondata ad euro 10,00 in base ai costi vigenti da tariffario regionale PRINA e comunque aggiornabile in caso di variazione degli stessi. La compartecipazione si applica per utenti con ISEE socio-sanitario compreso tra 6001 e 48.000, secondo la formula di seguito specificata;

Gli utenti sono tenuti al pagamento delle ore effettivamente fruito, in ragione dell'importo orario di compartecipazione determinato, anche in caso di interventi non effettuati per assenza dell'utente non comunicata al servizio entro le ore 14,00 del giorno precedente, fatta eccezione per le assenze dovute a ricovero ospedaliero non programmato e in caso di decesso dell'utente;

Il titolare del PAP è tenuto alla copertura dell'intero valore economico delle prestazioni in base al valore preso a riferimento alle lettere a) e b) del presente articolo, in caso di ISEE superiore alla soglia di pieno concorso al pagamento della tariffa sociale, stabilita in euro € 48.000,00 con apposito atto della Giunta del comune capofila della Zona Sociale, sulla base della deliberazione della Conferenza di Zona. La suddetta soglia può essere variata con le medesime modalità;

Per valori ISEE compresi tra 6001 e 48.000, il titolare del PAP concorre alla copertura del valore economico orario delle prestazioni in misura proporzionale, secondo un coefficiente determinato rapportando la differenza tra l'ISEE e la soglia di pieno concorso, a seconda della tipologia di prestazioni erogate (socio-assistenziale o socio-sanitaria), come di seguito specificate:

quota oraria dovuta = tariffa oraria massima applicabile da appalto \* valore ISEE dichiarato/soglia ISEE massima

il risultato così ottenuto, moltiplicato per il numero di ore di servizio erogato mensilmente in base al PAP, costituisce la quota dovuta con cadenza mensile a carico del beneficiario/richiedente; in presenza di valori ISEE superiori alla soglia di pieno concorso, la compartecipazione è dovuta per l'intero importo della tariffa oraria massima, a seconda della tipologia della prestazione erogata (socio-assistenziale o socio-sanitaria);

Il pagamento della compartecipazione dovuta avviene trimestralmente, sulla base delle ore di assistenza domiciliare effettivamente usufruite e registrate secondo le modalità previste dal servizio stesso;

in presenza di più soggetti destinatari di assistenza domiciliare appartenenti allo stesso nucleo familiare, così come risultante dall'elenco dei componenti indicati nella dichiarazione sostitutiva unica relativa all'ISEE utilizzato ai fini del calcolo, la compartecipazione viene calcolata in modo unitario rispetto alle prestazioni assegnate ai componenti interessati.

ai sensi della normativa vigente di cui al DPCM 159/2013, per le prestazioni domiciliari socio-assistenziali si applica l'ISEE ordinario; per le prestazioni domiciliari socio-sanitarie si applica l'ISEE socio-sanitario. È facoltà del titolare del PAP, a seguito di variazione improvvisa della propria situazione economica equivalente imputabile a mutamenti della condizione lavorativa, chiedere la rettifica della compartecipazione dovuta tramite presentazione di ISEE corrente, nelle modalità di cui al DPCM 159/2013 ed al regolamento comunale n° 66 del 10 dicembre 2015. È lasciata altresì facoltà al titolare del PAP di presentare entro il periodo di validità della DSU una nuova dichiarazione, qualora intenda far rilevare i mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo dell'ISEE del proprio nucleo familiare. La rettifica della compartecipazione viene applicata dal mese successivo della comunicazione del nuovo valore ISEE.

## **Art. 7 Cessazione, sospensione e riduzione del servizio**

Per i servizi domiciliari socio assistenziali, il diretto interessato o il suo familiare/tutore/amministratore di sostegno, può esprimere la rinuncia al servizio con comunicazione formale da presentare all'ufficio di cittadinanza. La richiesta di rinuncia non è ammessa per i servizi disposti dall'Ufficio di Cittadinanza per situazioni di grave rischio sociale imputabile a insufficienti risorse e/o carenze del contesto familiare di appartenenza e per i servizi di assistenza domiciliare socio-educativa rivolti a minorenni; per i medesimi servizi non si applicano le previsioni di cessazione, sospensione o riduzione del servizio di cui al presente articolo;

L'Ufficio Servizi Sociali dispone la cessazione del servizio di assistenza domiciliare e la cancellazione dalla lista d'attesa all'insorgere di almeno una delle seguenti circostanze:

- decesso o ricovero definitivo presso strutture di accoglienza;
- venir meno dei requisiti socio-economici di ammissione al servizio (ivi incluso il trasferimento in altro Comune);
- mancata registrazione e/o alterazione degli accessi del personale erogatore del servizio di assistenza domiciliare finalizzata a vantaggio personale e/o di terzi;
- mancato pagamento dell'eventuale quota di compartecipazione, dopo un primo sollecito scritto, entro 90 giorni dalla scadenza;
- ripetute assenze nell'orario del servizio non comunicate all'Ufficio di Cittadinanza;
- mancato adempimento degli impegni previsti dal PAP (su valutazione dell'Ufficio di Cittadinanza);
- assenza del beneficiario per una durata superiore a 60 giorni (esclusi i ricoveri ospedalieri);
- cessazione e/o variazione del PAP a seguito di apposita valutazione in merito da parte dei servizi competenti;

In caso di ricovero e/o visita programmata del beneficiario, trasferimento momentaneo per periodi di vacanza e ogni altra prevedibile circostanza che determini l'impossibilità di effettuare il servizio, il titolare del PAP è tenuto a comunicare con almeno 24 ore di anticipo all'Ufficio Servizi Sociali la sospensione del servizio. In caso di servizi attivati su disposizione dell'Ufficio di Cittadinanza, per le medesime circostanze la sospensione del servizio avviene su indicazione dell'Ufficio stesso;

Il servizio di assistenza domiciliare può essere ridotto nei seguenti casi:

- richiesta del titolare del PAP, ad eccezione dei servizi disposti dall'autorità giudiziaria o dall'equipe dell'Ufficio di Cittadinanza;
- aggiornamento della valutazione da parte dell'equipe dell'Ufficio di Cittadinanza o dell'UVM relativamente all'assistenza socio-sanitaria, con relativa modifica del PAP;
- ulteriori disposizioni dell'autorità giudiziaria responsabile dell'attivazione del servizio di assistenza domiciliare;
- mutate disposizioni degli enti costituenti la zona sociale in riferimento alle modalità di erogazione del servizio;

Per quanto applicabili, le medesime disposizioni vigono per i servizi di assistenza domiciliare socio-sanitaria, ferma restando la competenza dell'UVM relativamente alla programmazione, monitoraggio e valutazione dei servizi medesimi;

**PARTE II**  
**OSPITALITA' DI PERSONE ANZIANE O ADULTE CON DISABILITA' PRESSO CENTRI DIURNI**

**Art. 8 oggetto del servizio**

Per Centro Diurno si intende una struttura di tipo residenziale destinata ad accogliere durante il giorno persone con disabilità. Il centro diurno, anche grazie all'integrazione con altri servizi, offre un qualificato riferimento assistenziale, educativo e relazionale, con l'obiettivo di:

- rispondere ai bisogni sociali e socio-sanitari dei beneficiari;
- alleggerire il carico assistenziale gravante sulla rete familiare;
- promuovere e sviluppare le potenzialità dei beneficiari, anche nel caso di potenzialità residue;
- mantenere i beneficiari il più a lungo possibile presso il proprio contesto di vita abituale, evitando o ritardando l'istituzionalizzazione;

il centro diurno rientra tra i servizi di natura socio-sanitaria di cui alla LR 9/2008.

il centro Diurno è destinato all'accoglienza di persone disabili gravi di età compresa di norma fra i 18 e i 65 anni. I minori di età possono essere accolti eccezionalmente, in caso di richiesta specifica del genitore/curatore/tutore/amministratore di sostegno e previo assenso dell'UVM competente; l'accoglienza di minori può essere altresì disposta dallo stesso UVM in caso di specifici bisogni assistenziali non sostenibili in ambiente domestico e/o scolastico;

**Art. 9 organizzazione del servizio**

Il servizio viene svolto sulla base delle previsioni del PAP disposto dall'UVM competente per il caso, anche in collaborazione con la famiglia e in coordinamento con eventuali altri servizi di natura socio-assistenziale e socio-sanitaria, anche ai fini della programmazione dei giorni di frequenza.

Il PAP deve altresì prevedere un programma riabilitativo/abilitativo e di socializzazione che tenga conto sia della valutazione delle capacità sia dei problemi e dei bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite. Il PAP può altresì prevedere attività individuali e/o attività di gruppo, anche al di fuori del centro.

Ai fini della corretta esecuzione del PAP, il beneficiario e/o la famiglia beneficiaria titolari del PAP, nonché, se presente, il tutore/curatore/amministratore di sostegno, devono attenersi alle seguenti indicazioni:

- a) confermare l'attivazione della prestazione sottoscrivendo su apposito modulo le ore ed i giorni settimanali di frequentazione del centro diurno programmati e la quota di compartecipazione dovuta all'Ente;
- b) avvertire gli uffici competenti in merito a spostamenti e/o assenze che determinino la mancata fruizione del servizio, con un preavviso di almeno 24 ore;
- c) rispettare le scadenze di pagamento delle quote di compartecipazione;

i medesimi soggetti hanno diritto a partecipare all'attuazione del PAP nelle modalità ivi determinate, nonché a segnalare eventuali difformità nell'erogazione del servizio agli uffici competenti.

**Art. 10 cessazione, sospensione e riduzione del servizio**

il beneficiario e/o la famiglia beneficiaria titolari del PAP, nonché, se presente, il tutore/curatore/amministratore di sostegno, possono rinunciare al servizio tramite formale comunicazione

agli uffici competenti dell'ASL e/o dell'Ufficio di Cittadinanza. Con le medesime modalità può essere chiesta la rimodulazione del servizio stesso, che sarà valutata nella prima riunione utile dell'UVM.

L'UVM dispone la cessazione e/o la rimodulazione dell'ospitalità presso il Centro Diurno all'insorgere di almeno una delle seguenti circostanze:

- decesso o ricovero definitivo presso strutture di accoglienza;
- venir meno dei requisiti socio-economici di ammissione al servizio (ivi incluso il trasferimento in altro Comune);
- mancato pagamento dell'eventuale quota di compartecipazione, dopo un primo sollecito scritto, entro 90 giorni dalla scadenza;
- ripetute assenze nell'orario del servizio non comunicate all'Ufficio di Cittadinanza;
- mancato adempimento degli impegni previsti dal PAP (su valutazione dell'UVM);
- assenza del beneficiario per una durata superiore a 60 giorni (esclusi i ricoveri ospedalieri);
- cessazione e/o variazione del PAP a seguito di apposita valutazione in merito da parte dell'UVM;

### **Art. 11 modalità di compartecipazione**

Gli utenti sono tenuti al pagamento dell'accesso al centro diurno come programmato nel PAP, in ragione dell'importo di compartecipazione determinato nelle forme di cui al presente articolo, anche in caso di assenza dell'utente non comunicata al servizio entro le ore 14,00 del giorno precedente, fatta eccezione per le assenze dovute a ricovero ospedaliero non programmato e in caso di decesso dell'utente; Ai fini del calcolo della compartecipazione, il beneficiario e/o la famiglia e/o unione civile e/o convivente, beneficiaria titolari del PAP, nonché, se presente, il tutore/curatore/amministratore di sostegno e/o unione civile e/o convivente, sono tenuti a comunicare ai sensi del DPCM 159/2013, nelle forme di cui al regolamento comunale n° 66 del 10.12.2015, il valore ISEE socio-sanitario;

Il valore della compartecipazione dovuta è determinato prendendo a riferimento quale tariffa giornaliera il 25% della quota sociale del costo giornaliero del servizio, arrotondato ad euro 5,00 pro capite – pro die in base ai costi vigenti da tariffario regionale PRINA e comunque aggiornabile in caso di variazione degli stessi. La compartecipazione verrà attuata per tutti i soggetti con valori ISEE socio-sanitario superiore ad euro 48.000,00.

Il pagamento della compartecipazione dovuta avviene trimestralmente, sulla base dei giorni di accesso al centro diurno effettivi e registrate secondo le modalità previste dal servizio stesso;

È facoltà del titolare del PAP, a seguito di variazione improvvisa della propria situazione economica equivalente imputabile a mutamenti della condizione lavorativa, chiedere la rettifica della compartecipazione dovuta tramite presentazione di ISEE corrente, nelle modalità di cui al DPCM 159/2013 ed al regolamento comunale n° 66 del 10 dicembre 2015. È lasciata altresì facoltà al titolare del PAP di presentare entro il periodo di validità della DSU una nuova dichiarazione, qualora intenda far rilevare i mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo dell'ISEE del proprio nucleo familiare. La rettifica della compartecipazione viene applicata dal mese successivo della comunicazione del nuovo valore ISEE.

## **PARTE III**

### **OSPITALITA' DI PERSONE ANZIANE O ADULTE CON DISABILITA' PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI A CARATTERE SOCIO-SANITARIO**

#### **Art 12 oggetto del servizio**

Ai sensi della normativa regionale di cui Legge Regionale del 9 aprile 2015, n° 11 ed al Regolamento Regionale 25 febbraio 2000, n° 2 (disciplina il procedimento per il rilascio delle autorizzazioni alla

realizzazione delle strutture sanitarie e sociosanitarie ed all'esercizio delle attività sanitarie) sono da intendersi quali strutture residenziali di tipo socio-sanitario le strutture con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinate ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, soggetti non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio, anche necessitanti prestazioni sanitarie complesse. Le strutture socio-sanitarie forniscono ospitalità ed assistenza assicurando un livello medio di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa accompagnato da un livello elevato di assistenza tutelare ed alberghiera. Per la classificazione delle strutture secondo la tipologia di utenza e di prestazione, nonché per la determinazione della quota sociale e della quota sanitaria, si fa riferimento alla normativa regionale vigente.

Di norma, possono essere ospitate presso strutture socio-sanitarie di cui sopra:

- persone residenti nei Comuni della Zona Sociale n. 11 con età pari o superiore a 65 anni in condizioni di non autosufficienza per le quali l'UVM abbia disposto tramite PAP tale tipologia d'intervento, a seguito dell'accertamento di una condizione di elevato bisogno assistenziale e di assoluta inadeguatezza ambientale che renda impossibile o non attuabile un piano assistenziale domiciliare.
- persone residenti nei Comuni della Zona Sociale n. 11, con età inferiore a 65 anni, per le quali, a seguito del riconoscimento di handicap psicofisico permanente con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge n. 104/92 l'UVM abbia definito un Progetto di Assistenza Personalizzato (PAP) di tipo residenziale, legato all'assoluta impossibilità di assistenza a domicilio.

La compartecipazione della quota sociale da parte del Comune di residenza ad integrazione della quota dovuta dal beneficiario e/o dalla famiglia o, se presente, dal tutore/curatore/amministratore di sostegno, è erogata nelle forme di seguito indicate solo nel caso in cui l'inserimento in struttura sia avvenuto su disposizione dell'UVM competente, sulla base dei bisogni rilevati e tenuto conto della complessità degli interventi richiesti, dell'età della persona, dell'efficacia dell'attività di riabilitazione e dei livelli di intensità dell'intervento.

### **Art. 13 tipologie d'inserimento in struttura**

Le tipologie di inserimento in sono le seguenti:

- a) ricovero permanente, soggetto a eventuale rivalutazione periodica da parte dell'UVM, il cui esito può determinare la conferma del progetto di ricovero o la definizione di un progetto di rientro a domicilio, finalizzato a rispondere a bisogni persona assistita non altrimenti sostenibili;
- b) ricovero temporaneo (non superiore di norma a 180 giorni), finalizzato a offrire alla persona assistita e alla famiglia un inserimento residenziale programmato in presenza di inadeguatezza ambientale temporanea;
- c) ricovero post-acuzie o per urgenze (per un massimo di 60 giorni), finalizzato a rispondere a situazioni imprevedibili e con carattere d'urgenza, anche in assenza di PAP, nonché a seguito di dimissioni ospedaliere che non consentano un immediato rientro a domicilio;
- d) ricovero di sollievo (per un massimo di 60 giorni nell'arco di un anno), finalizzato a offrire alla famiglia, in maniera occasionale o periodica, l'opportunità di alleviare lo stress e l'impegno di cura;

Le procedure d'accesso ai ricoveri sopra indicati sono gestite dall'UVM secondo criteri definiti dalla ASL Umbria 2. Ai fini della valutazione della compartecipazione, il ricovero avviene a seguito del ricevimento da parte del servizio della ASL Umbria 2 di specifica richiesta, corredata da certificazione ISEE, come specificato nel successivo articolo 14.

### **Art. 14 modalità di compartecipazione per servizi residenziali socio-sanitari**

Ai sensi della normativa regionale, l'importo della retta di ospitalità giornaliera è composto da una quota sanitaria, dovuta dal SSR, e da una quota sociale dovuta dal beneficiario o suo familiare/tutore/amministratore di sostegno e, nei casi previsti, dal Comune di residenza. Il valore della quota sociale è determinato prendendo a riferimento la quota sociale giornaliera stabilita nel nomenclatore tariffario vigente relativo al Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza (PRINA) per gli interventi a regime residenziale a ciclo continuativo;

Ai fini della presentazione dell'istanza di integrazione a carico del Comune, il soggetto interessato è tenuto a comunicare l'ISEE ai sensi di quanto previsto per le prestazioni socio-sanitarie in regime residenziale (articolo 6 del DPCM 159/2013). L'integrazione della retta praticata dal Comune competente per residenza della Zona Sociale 11 è condizionata alla sottoscrizione dell'impegnativa di pagamento per le quote di rispettiva competenza da parte dell'interessato, resa in forma scritta. Alla spesa partecipano i soggetti previsti all'articolo 6 del DPCM n. 159/2013.

La compartecipazione dell'utente, fatta salva una quota per spese personali pari a 200 euro mensili, è prevista fino al 100% della quota sociale del costo giornaliero del servizio, calcolata con la seguente formula:

quota giornaliera dovuta = (ISEE socio-sanitario per prestazioni residenziali + trattamenti economici, indennitari e/o assistenziali fiscalmente esenti - quota per spese personali) / 365

La quota a carico dell'interessato dovrà essere versata al comune di residenza. La misura dell'intervento economico integrativo della Zona Sociale è stabilita come differenza tra il valore della quota sociale della struttura presso cui è inserita la persona assistita secondo il tariffario vigente e la capacità di quest'ultima di provvedere alla sua copertura. L'intervento economico integrativo è versato dalla Zona Sociale in deduzione della quota sociale posta a carico della persona assistita;

L'eventuale integrazione da parte della Zona Sociale della retta di inserimento decorre dal primo giorno del mese successivo all'ammissione al beneficio disposta dal Distretto della ASL Umbria 2 o dal giorno di ricovero nel caso in cui lo stesso è disposto con carattere d'urgenza, in presenza di istanza di integrazione resa entro l'anno solare di ricovero. In presenza di istanze presentate successivamente a tale periodo, l'integrazione decorre dal primo gennaio dell'anno di presentazione della suddetta istanza;

Il soggetto interessato che non dimostri la capacità di coprire la quota sociale presentando apposita istanza di calcolo o che ometta di dichiarare la situazione economica dell'assistito secondo le modalità di cui al presente articolo non ha diritto alla concessione dell'intervento economico integrativo da parte del Comune di residenza.

In caso di inserimento presso strutture situate fuori dal territorio di competenza della Zona Sociale n. 11, si fa riferimento alla quota sociale della retta di ospitalità giornaliera prevista nella struttura di inserimento. Qualora, nel corso dell'ospitalità di una persona presso una struttura residenziale situata fuori dal territorio della Zona Sociale n. 11 la quota sociale finisse per superare il livello massimo riconosciuto a quelle ubicate nella Zona Sociale n. 11, la permanenza della persona presso tale struttura con intervento economico integrativo comunale è consentita previa presentazione da parte del servizio sociale che ha in carico il caso di una relazione in cui si attesti l'impossibilità o l'inopportunità di un suo trasferimento presso altra struttura con quota sociale rientrante entro i suddetti livelli. In assenza di tale attestazione, la differenza tra la quota sociale della struttura e il livello massimo riconosciuto dalla Zona Sociale per le strutture ubicate sul proprio territorio è a carico dell'utente che decida di rimanere presso la struttura stessa.

#### **PARTE IV**

#### **NORME TRANSITORIE E FINALI**

### **Art.15 Norma di prima applicazione**

Gli utenti che già usufruiscono dei servizi di assistenza domiciliare dovranno presentare, entro novanta giorni dall'esecutività della suddetta deliberazione, la dichiarazione sostitutiva unica (DSU) per la valutazione ISEE del proprio nucleo familiare di riferimento, onde permettere il calcolo delle eventuali quote di compartecipazione. La compartecipazione a carico degli utenti verrà applicata, sulla base degli ISEE validi per l'anno 2017, per le prestazioni usufruite nell'anno di riferimento, come determinate dalle UVM competenti. In assenza di presentazione della DSU entro il termine previsto di novanta giorni dalla data di esecutività del presente regolamento verrà applicata la compartecipazione massima;

In fase di prima applicazione, il presente regolamento viene sottoposto a verifica in sede di conferenza di zona entro due mesi dalla sua applicazione x la verifica degli effetti della soglia di esenzione con possibilità di variazione/estensione resta fermo per i centri diurni per disabili adulti la compartecipazione al 50% del costo del pasto.