



REGOLAMENTO COMUNALE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

- ***CENTRO DIURNO***
- ***ASSISTENZA DOMICILIARE***
- ***SERVIZIO DI TRASPORTO***
- ***SERVIZIO DI PODOLOGIA***

- Approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 03 del 30.01.2007
- L'approvazione del suddetto Regolamento comporta l'abrogazione del Regolamento precedente approvato con Deliberazione Consiliare n. 116 del 18.12.1996
- Modificato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 16 del 24.02.2011

Indice	
TITOLO I	4
ART. 1 - FINALITÀ	4
TITOLO II	4
CENTRO DIURNO	4
ART. 2 – NATURA E FINALITÀ	4
ART. 3 – TIPOLOGIA DELL’UTENZA	4
ART. 4 – PRESTAZIONI EROGATE	5
ART. 5 – PERSONALE ADDETTO	5
ART. 6 – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	6
ART. 7 – AMMISSIONI AL SERVIZIO	6
ART. 8 – LISTA D’ATTESA	6
ART. 9 – INSERIMENTI TEMPORANEI	7
ART. 10 – ASSENZE DAL SERVIZIO	7
ART. 11 – DIMISSIONI DAL SERVIZIO	7
ART. 12 – RETTE	8
TITOLO III	8
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	8
ART. 13 – NATURA E FINALITÀ	8
ART. 14 – TIPOLOGIA DELL’UTENZA	8
ART. 15 – PRESTAZIONI EROGATE	8
ART. 16 – PERSONALE ADDETTO	10
ART. 17 – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	10
ART. 18 – AMMISSIONI AL SERVIZIO	11
ART. 19 – CRITERI DI AMMISSIONE	11
ART. 20 – LISTA DI ATTESA	12
ART. 21 – DIMISSIONE O SOSPENSIONE DAL SERVIZIO	12
ART. 22 – CONTRIBUZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	12
TITOLO IV	13
SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE	13
ART. 23 - NATURA E FINALITÀ	13
ART. 24 – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO	13
ART. 25 – TIPOLOGIA DELL’UTENZA	13
ART. 26 – AMMISSIONI	14
ART. 27 – CONTRIBUZIONE ECONOMICA	14
TITOLO V	15
SERVIZIO DI PODOLOGIA	15
ART. 28 – FINALITÀ	15
ART. 29 – PRESTAZIONI	15
ART. 30 – DESTINATARI	15

ART. 31 – REQUISITI REDDITUALI	15
ART. 32 – AMMISSIONE AL SERVIZIO	15
ART. 33 – ELENCO DEGLI UTENTI E DELLE PRESTAZIONI	15
TITOLO VI.....	16
CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETTA	16
ART. 34 – QUOTA DI PARTECIPAZIONE A CARICO DELL’UTENZA.....	16
ART. 35 – CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETTA.....	16
ART. 36 – PASTO E ACCOMPAGNAMENTO AL CENTRO DIURNO	16
ART. 37 – PRESENTAZIONE DI NUOVA ATTESTAZIONE ISEE	17
ART. 38 – AGEVOLAZIONI ED ESENZIONI	17
ART. 39 – RINUNCE AL SERVIZIO	17

TITOLO I FINALITA'

ART. 1 - FINALITÀ

1. L'Amministrazione Comunale di Anzola dell'Emilia con il presente Regolamento norma i servizi comunali a favore della popolazione anziana residente al fine di valorizzarla come soggetto rilevante per la Società, prevenirne la non autosufficienza, evitare i rischi di emarginazione sociale e di istituzionalizzazione.
2. Per la formazione del Regolamento si è particolarmente tenuto conto dei rischi indotti da condizioni di salute precarie, da situazioni familiari disagiate e dal venire meno dell'autonomia fisica, nella consapevolezza che in questo campo sono forti le interrelazioni con l'area più strettamente sanitaria.
3. Con esso si vogliono garantire a tutti i cittadini uguali criteri di accesso ai servizi ed alle prestazioni, nonché chiarire i doveri dell'Ente tramite la precisa definizione dei servizi offerti e dei ruoli dei soggetti operanti in essi, il che riguarda l'articolazione dei compiti e delle funzioni degli operatori comunali, dei volontari e degli obiettori di coscienza.
4. Accanto ai diritti del cittadino è definito il dovere di contribuire economicamente ai costi del servizio tramite una retta differenziata in relazione alle condizioni economiche .

TITOLO II CENTRO DIURNO

ART. 2 – NATURA E FINALITÀ

1. Il Centro Diurno è un servizio di accoglienza a carattere semiresidenziale rivolto prevalentemente ad anziani in condizioni di parziale non autosufficienza.
Il Centro ha finalità di:
 - sostegno e aiuto per coloro che, per motivi legati a patologie psico-fisiche e/o a situazioni di isolamento relazionale, necessitano di un contesto protetto;
 - stimolazione, riattivazione e mantenimento delle residue capacità psico-fisiche dell'anziano;
 - mantenimento dell'anziano nel suo contesto familiare, mediante l'offerta alla famiglia di un sostegno nell'assistenza del proprio congiunto che ne ritardi l'istituzionalizzazione.
2. Il Centro Diurno ha una ricettività massima di 20 ospiti.
3. Possono accedere ai locali del Centro per usufruire del pasto o delle attività di socializzazione anche anziani autosufficienti, per cui non si renda necessario alcun tipo di assistenza e che non verranno considerati ospiti ai fini del computo dei posti occupati; il numero di questi ultimi non può comunque essere superiore a 5.
4. Il Centro serve l'utenza residente nel Comune di Anzola dell'Emilia. In caso di disponibilità di posti possono essere accolte anche persone domiciliate presso familiari residenti nel Comune, previa valutazione del Servizio Sociale.

ART. 3 – TIPOLOGIA DELL'UTENZA

1. Il servizio è rivolto a persone anziane ultrasessantacinquenni, o comunque con patologia geriatrica accertata, parzialmente non autosufficienti:
 - limitazione della mobilità e patologie invalidanti;
 - sindromi ansioso-depressive, che non richiedano controllo medico continuativo e per le quali sia ritenuta utile una esperienza di socializzazione;
 - involuzioni senili;

- stati confusionali;
 - demenze senili;
 - condizioni di solitudine ed emarginazione.
2. In ogni caso le condizioni psicofisiche degli anziani inseriti dovranno comunque essere tali da garantire un certo equilibrio tra le diverse tipologie indicate e tra il carico assistenziale e le risorse presenti in servizio.

ART. 4 – PRESTAZIONI EROGATE

1. Il Centro Diurno eroga ai propri utenti un complesso di prestazioni tra loro integrate, così articolato:
- tutelari diurne;
 - assistenziali;
 - di mobilitazione e stimolazione psicosensoriale.
- Il complesso delle prestazioni è riconducibile alle seguenti attività:
- aiuto nel mantenimento/promozione di adeguate condizioni di igiene personale;
 - aiuto nella assunzione dei pasti per una corretta alimentazione;
 - aiuto per favorire l'autosufficienza nell'attività giornaliera (supporto per il mantenimento dell'autonomia nel vestirsi, mangiare, camminare, ecc.);
 - interventi igienico-sanitari di semplice attuazione:
 - controllo nell'assunzione dei farmaci prescritti dal Medico curante;
 - prevenzione delle piaghe da decubito;
 - attività di carattere riabilitativo, sociale ed occupazionale:
 - mobilitazione articolata in momenti di intervento individuale e di gruppo (deambulazione, ginnastica dolce, passeggiate assistite);
 - terapie occupazionali, che si pongono come fine il recupero o il potenziamento delle funzioni alterate, siano esse fisiche o psichiche, attraverso l'occupazione;
 - terapie di riattivazione della memoria e di recupero dei riferimenti spazio-temporali;
 - socializzazione e ricreazione attraverso giochi di gruppo, momenti di festa, gite, letture, ascolto musica, ecc.;
 - prestazioni di segretariato sociale.

ART. 5 – PERSONALE ADDETTO

1. L'organico operante all'interno del Centro Diurno prevede:
- Assistente Sociale Comunale part-time, con compiti di coordinamento del gruppo di lavoro, programmazione delle attività, ammissione degli utenti, definizione del piano personalizzato, verifiche periodiche dei progetti individuali e dell'organizzazione complessiva del servizio;
 - Addetti all'assistenza di base, con compiti di realizzazione del complesso delle prestazioni tutelari, assistenziali, riabilitative e socializzanti erogate agli utenti. Contribuiscono inoltre alla programmazione delle attività e del piano di intervento del singolo utente, con funzioni di monitoraggio costante dell'andamento del Servizio, di partecipazione alla definizione e verifica dei progetti, di uso degli strumenti di registrazione. A supporto del personale in organico sono previsti anche:
 - Volontari, in particolare per le attività che privilegiano l'aspetto relazionale, socializzante e ricreativo. Svolgono inoltre attività di accompagnamento degli utenti che usufruiscono del servizio di trasporto;
 - Altre figure professionali per la conduzione e il monitoraggio delle attività di riattivazione funzionale;
 - Addetti alle pulizie.
2. Non è previsto personale sanitario in organico; le prestazioni a carattere sanitario sono fornite ai singoli utenti che ne abbiano necessità dai Servizi Sanitari territoriali dell'Azienda USL, su prescrizione del loro Medico curante.

ART. 6 – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

1. Il servizio funziona tutti i giorni feriali, dal lunedì al venerdì, con un orario di apertura minimo di 45 ore settimanali.
2. Durante il periodo di apertura l'utente può entrare ed uscire dal Centro, previo avvertimento del personale.
3. Per evitare l'allontanamento non autorizzato degli utenti non autosufficienti vengono attivati ogni mezzo e attenzione possibili nell'ambito assistenziale e tutelare; non possono tuttavia essere previste misure che, pur garantendo un completo controllo sulle possibili fughe, si rivelino limitative della libertà personale o potenzialmente pericolose in caso di necessità di evacuazione della struttura.
4. Gli utenti vengono preferibilmente accompagnati al Centro dai familiari. Per gli anziani soli o i cui familiari siano realmente impossibilitati all'accompagnamento è previsto un servizio di trasporto.
5. All'interno del Centro vengono serviti una piccola colazione a metà mattinata, il pranzo e la merenda pomeridiana.
6. La giornata all'interno del servizio viene scandita dalle varie attività programmate.
7. I periodi di chiusura del Centro riferiti alle festività di Natale, Pasqua e periodo estivo saranno definiti annualmente previa comunicazione agli utenti.

ART. 7 – AMMISSIONI AL SERVIZIO

1. Per accedere al Centro Diurno l'interessato o i suoi familiari devono presentare domanda allo Sportello Sociale comunale, che attiva la seguente procedura:
 - Raccolta di informazioni e documentazioni tramite colloquio con i familiari e visita domiciliare all'anziano. In questa fase viene effettuata una prima valutazione del caso e vengono forniti al richiedente e ai familiari chiarimenti circa il funzionamento del servizio;
 - Valutazione di tutti gli elementi raccolti e verifica circa la compatibilità tra il bisogno espresso e la risposta che può offrire il servizio.
Ai sensi della normativa vigente, a tale valutazione concorre eventualmente anche lo strumento tecnico per la valutazione multidimensionale definito dalle direttive regionali per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari integrati. Se tutte le condizioni di compatibilità sono accertate la persona viene considerata ammissibile;
 - Strutturazione del piano di intervento, nel quale sono definiti i tempi e le modalità di ingresso, ed il progetto personalizzato; il piano viene concordato con il gruppo di lavoro e con il richiedente e i familiari e sottoposto a periodiche verifiche e revisioni; in questa fase viene anche definita e comunicata all'utente, in base alla documentazione presentata in fase istruttoria, la retta a suo carico.
2. Per ogni inserimento è previsto un periodo di prova, al termine o durante il quale il Servizio può revocare l'ammissione per giustificati motivi.
3. Potranno anche essere previsti specifici progetti individuali di accesso differenziati, per rendere più efficiente la capacità di accoglienza del Centro Diurno e per erogare un servizio più flessibile ed adeguato alle esigenze degli utenti e dei loro familiari.

ART. 8 – LISTA D'ATTESA

1. In caso che il numero delle domande di ammissione sia superiore al numero di posti disponibili viene predisposta una lista di attesa, formulata in base alla data di presentazione della domanda e alle priorità delle diverse situazioni. I criteri di valutazione delle priorità fanno riferimento a:
 - Tipo di bisogno psico-fisico e sociale;
 - Difficoltà di gestione della situazione da parte di chi si occupa solitamente dell'anziano;
 - Condizioni economiche.

2. Verranno pertanto privilegiate le situazioni di carenza dei supporti socio-familiari e di disagio economico.
3. Deve comunque essere garantito un certo equilibrio tra le diverse tipologie.

ART. 9 – INSERIMENTI TEMPORANEI

1. Nell'ambito del numero massimo di posti disponibili sono previsti anche inserimenti a tempo determinato. L'inserimento temporaneo può avvenire per esplicita richiesta dell'interessato o dei familiari o per valutazione del Servizio circa l'opportunità di circoscrivere il periodo di ammissione.
2. Il periodo di frequenza viene definito al momento della formulazione della domanda e del relativo piano di lavoro; scaduto il termine prefissato, l'anziano viene dimesso dal servizio.
3. Qualora sussistano le condizioni, in termini di posti disponibili, sono comunque considerate anche eventuali richieste motivate di proroga degli inserimenti temporanei.

ART. 10 – ASSENZE DAL SERVIZIO

1. L'ospite e/o i parenti sono tenuti ad avvisare tempestivamente gli operatori del Centro Diurno e/o l'ufficio competente su eventuali periodi o giorni di assenza, specificando il motivo che li determina.
2. Dopo un'assenza per malattia superiore a cinque giorni compresi i festivi per la riammissione è necessario presentare un certificato medico. Qualora il personale del Centro Diurno sospetti la presenza di una malattia che richieda cure che il personale stesso non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e la sicurezza dell'anziano, quest'ultimo verrà allontanato dalla struttura. In ogni caso per la riammissione sarà necessaria la presentazione di un certificato medico.
3. L'ospite che rimane assente in modo continuativo e motivato per un periodo massimo di un mese conserva il posto al Centro Diurno. E' prevista l'eventuale possibilità di riammissione in "lista d'attesa" con diritto di priorità solo in caso di particolare ed accertata urgenza. In ogni caso, al termine di tale periodo di assenza, l'Assistente Sociale verifica se esistono ancora le condizioni per il rientro dell'ospite al Centro; in caso contrario la persona viene dimessa.

ART. 11 – DIMISSIONI DAL SERVIZIO

1. La dimissione dal Servizio avviene per:
 - Rinuncia scritta dell'utente o dei famigliari;
 - Perdita dei requisiti di ammissione allo stesso;
 - Decesso;
 - Trasferimento in altro Comune;
 - Ricovero definitivo presso strutture protette.
2. La dimissione dal Servizio di un utente può avvenire anche su valutazione del gruppo di lavoro, che può avvalersi dello strumento tecnico per la valutazione multidimensionale definito dalle direttive regionali per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari integrati, nel caso in cui le sue condizioni psichiche e/o fisiche non consentano una adeguata assistenza da parte degli operatori o comunque creino problemi di convivenza con gli altri ospiti.
3. Il Centro Diurno, in ragione della sua natura, caratteristiche e risorse, è destinato a persone parzialmente non autosufficienti; non può quindi costituire la risposta specifica al bisogno dell'anziano totalmente non autosufficiente.
4. La dimissione dal Centro avviene quindi quando si verifichi una perdita dell'autonomia tale da rendere impropria la permanenza nel servizio. Per una corretta definizione del grado di non autosufficienza verranno utilizzati degli strumenti di valutazione, di uso ormai consolidato nella Regione Emilia Romagna; tali strumenti verranno integrati in modo da garantire una lettura globale della situazione e una obiettiva valutazione delle ragioni che motivano la dimissione.

ART. 12 – RETTE

1. In analogia con gli altri servizi a domanda individuale erogati dal Comune, sono previste quote di compartecipazione degli utenti agli oneri derivanti dalle prestazioni.
2. La contribuzione al pagamento delle prestazioni di Centro Diurno avviene mediante l'attribuzione di rette differenziate in rapporto alle condizioni economiche, secondo i criteri stabiliti dal successivo titolo VI.
3. La determinazione e la comunicazione della retta a carico di ogni utente avverrà contestualmente all'ammissione al servizio, in base alla verifica delle condizioni reddituali attestata dalla documentazione presentata dai richiedenti. Con scadenza annuale l'Ufficio Servizi Sociali provvederà anche alla verifica delle condizioni reddituali di tutti gli utenti già in carico.

TITOLO III SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

ART. 13 – NATURA E FINALITÀ

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare è un servizio comunale volto a mantenere la persona assistita al proprio domicilio o comunque nel proprio ambiente sociale e familiare.
Persegue i seguenti obiettivi:
 - 1) Consentire al cittadino di conservare l'autonomia di vita nel proprio abituale contesto di vita nei casi in cui venga a trovarsi nell'impossibilità di provvedere completamente a se stesso, senza poter contare sull'aiuto adeguato dei familiari e/o parenti;
 - 2) Supportare e sostenere il sovraccarico assistenziale dei familiari nei confronti delle persone non autosufficienti;
 - 3) Evitare il ricorso ad Istituti di ricovero qualora non siano strettamente indispensabili.

ART. 14 – TIPOLOGIA DELL'UTENZA

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare è rivolto prevalentemente a cittadini residenti anziani ed adulti disabili, soli o conviventi con familiari, qualora si trovino in condizione di parziale autosufficienza o non autosufficienza, in particolare quando si presentino le seguenti condizioni:
 - Stato di malattia o invalidità che comporti la necessità di aiuto da parte di altre persone;
 - Carenza o limitata disponibilità di assistenza da parte dei familiari;
 - Difficoltà di gestione dell'assistenza da parte dei familiari che, pur occupandosi del loro congiunto, non sono in grado di rispondere autonomamente al bisogno;
 - Condizioni economiche che non consentano altre risposte allo stato di bisogno.
2. L'intervento è attuabile solo per persone che non possono provvedere direttamente al bisogno.
3. Possono usufruire del servizio anche persone domiciliate presso familiari residenti nel Comune di Anzola dell'Emilia.

ART. 15 – PRESTAZIONI EROGATE

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare comprende un insieme di attività, prestate prevalentemente a domicilio dall'addetto all'Assistenza di Base con la costante attenzione tesa a favorire un rafforzamento del livello di autonomia dell'utente nel suo contesto di vita.

Aiuto nelle attività della persona su se stessa:

- a) alzata dal letto;

- b) igiene personale;
- c) bagno;
- d) vestizione;
- e) nutrizione/aiuto nella assunzione dei pasti;
- f) consegna pasti a domicilio.

Aiuto atto a mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera:

- a) aiuto per una corretta deambulazione;
- b) aiuto nel movimento degli arti invalidi;
- c) accorgimenti per una giusta posizione degli arti in condizioni di riposo;
- d) mobilitazione dell'anziano allettato;
- e) aiuto nell'uso di accorgimenti e/o ausili per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, ecc. ..

Aiuto per il governo della casa:

- a) riordino del letto e della stanza;
- b) pulizia dell'alloggio (escludendo attività di collaborazione familiare in senso stretto, ovvero non inserite in un progetto globale sull'utente);
- c) cambio della biancheria;
- d) preparazione e/o aiuto per il pranzo;
- e) eventuali spese e commissioni, se inserite in un progetto globale sull'utente.

Interventi igienico-sanitari di semplice attuazione sotto il controllo ed in collaborazione con le figure professionali competenti:

- a) controllo nell'assunzione dei farmaci ed effettuazione o cambio di piccole medicazioni su prescrizione medica;
- b) prevenzione delle piaghe da decubito;
- c) collegamento tra l'anziano ed i servizi sanitari territoriali.

Interventi tendenti a favorire la vita di relazione, la mobilità, la socializzazione dell'anziano (in comune con altri servizi):

- a) ricerca di forme solidaristiche (vicini, volontariato, ecc.);
- b) rapporti con le strutture ricreative e culturali del territorio;
- c) partecipazione alle attività ricreative e socializzanti che si svolgono all'interno di altri servizi comunali;

Prestazioni di segretariato sociale:

- a) informazioni su diritti e pratiche, riscossione su delega di pensioni, svolgimento di piccole commissioni;
- b) informazione sugli altri servizi del territorio;
- c) accompagnamento dell'utente a visite mediche od altre necessità quando questi non sia in grado di recarvisi da solo o non possa provvedere con altri aiuti (familiari, volontariato, ecc.).

Sulla base delle prestazioni citate, si prevedono le seguenti tipologie di intervento:

1. INTERVENTO MOLTO INTENSIVO

Ad alta intensità e durata; garantisce più interventi quotidiani.

Previste almeno le seguenti prestazioni: igiene quotidiana, alzata, messa a letto, bagno settimanale, prevenzione.

2. INTERVENTO INTENSIVO

Ad alta intensità e durata; garantisce almeno cinque interventi settimanali.

Previste almeno le seguenti prestazioni: igiene quotidiana, bagno settimanale, alzata se necessaria, prevenzione.

3. INTERVENTO DI MEDIA INTENSITA'

Di media intensità e durata; garantisce da un minimo di uno ad un massimo di quattro interventi settimanali.

Previste almeno le seguenti prestazioni: bagno, igiene saltuaria, sostegno.

4. INTERVENTO SALTUARIO O QUOTIDIANO DI BREVE DURATA

a. Settimanale o quindicinale di controllo e supporto.

Previste almeno le seguenti prestazioni: verifica condizioni di salute, controllo della situazione generale del soggetto, supporto settimanale per la cura della persona.

b. Quotidiano di controllo e supporto, quale, ad esempio, consegna e/o aiuto nella somministrazione del pasto.

ART. 16 – PERSONALE ADDETTO

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare si avvale dei seguenti operatori:

- Assistente Sociale, con ruolo di programmazione e coordinamento delle attività del servizio. L'Assistente Sociale cura gli aspetti tecnici del servizio: l'ammissione degli utenti, la definizione del piano personalizzato di intervento, le verifiche periodiche dei progetti individualizzati e dell'organizzazione del Servizio;
 - Assistente Domiciliare, con il profilo professionale di Addetto all'Assistenza di Base, con compiti di realizzazione del complesso delle prestazioni previste nel piano di intervento; collabora inoltre alla programmazione delle attività e del progetto individualizzato, con funzioni di monitoraggio costante sull'andamento del servizio, di partecipazione alla definizione e verifica dei progetti individualizzati, di uso degli strumenti di registrazione.
2. Per il servizio di Assistenza Domiciliare l'Amministrazione può avvalersi dell'aiuto prestato da Volontari singoli o associati, a supporto, ma non in sostituzione, del personale in organico.
3. Non è previsto personale sanitario in organico; le prestazioni domiciliari a carattere sanitario sono fornite ai singoli utenti che ne abbiano necessità dai Servizi Sanitari Territoriali dell'Azienda USL, su prescrizione del loro medico curante.

ART. 17 – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

1. Il Servizio funziona di norma tutti i giorni feriali. Gli orari potranno variare in relazione al numero degli operatori e ai casi seguiti, tenendo conto delle necessità espresse dagli utenti, della organizzazione delle risorse disponibili e di eventuali appositi accordi al livello sovracomunale.
2. Le prime ore della mattinata sono generalmente riservate agli utenti non autosufficienti, in particolare alle persone allettate, che attendono l'intervento del servizio per le attività di cura e di igiene personale.
3. Per ogni utente viene definito un piano personalizzato di intervento, nel quale sono definiti gli obiettivi e le modalità di realizzazione dell'intervento (prestazioni e tempi). Il piano viene elaborato dal Gruppo degli Operatori, coordinato dall'Assistente Sociale, sulla base delle effettive necessità del richiedente e delle capacità/possibilità di gestione e collaborazione da parte dei familiari, tenendo conto degli obiettivi, delle caratteristiche e delle risorse del servizio. Il piano viene concordato con gli interessati, a cui vengono illustrate le finalità, l'organizzazione e i limiti del servizio.
4. Il piano di lavoro viene strutturato con l'obiettivo di rispondere il più possibile ai bisogni espressi dall'utente; può quindi sempre essere modificato in relazione al mutare delle sue necessità ed alla possibilità di intervento. I bisogni individuali devono tuttavia essere posti in relazione alla domanda collettiva ed alla organizzazione che il servizio si è dato per rispondere a tale richiesta; i piani personalizzati possono pertanto subire occasionali modifiche (orario e/o

giorno), che sarà cura del servizio comunicare tempestivamente, o revisioni, che verranno di volta in volta concordate con l'interessato.

5. Nella predisposizione dei piani e delle eventuali modifiche vengono comunque privilegiate le situazioni a maggior grado di non autosufficienza, per le quali il servizio costituisce un punto di riferimento centrale e difficilmente sostituibile.
6. L'organizzazione del servizio e delle attività si realizza attraverso una costante attività di programmazione e verifica, mediante l'ausilio di strumenti di monitoraggio degli interventi, della domanda e delle risorse (collettivo, cartella dell'utente, schede di valutazione, piano di lavoro personalizzato, calendario settimanale, diario delle consegne).

ART. 18 – AMMISSIONI AL SERVIZIO

1. Le persone che intendano accedere al Servizio di Assistenza Domiciliare devono inoltrare domanda allo Sportello Sociale comunale, che attiva la seguente procedura:
 - L'Assistente Sociale raccoglie informazioni e documentazioni tramite colloquio con i familiari e visita domiciliare all'interessato; a quest'ultima partecipa preferibilmente anche un addetto all'Assistenza di Base. In questa fase viene effettuata una prima valutazione del caso e vengono forniti al richiedente e ai familiari chiarimenti circa il funzionamento del servizio;
 - Viene valutato il caso nell'ambito del gruppo di lavoro composto dall'Assistente Sociale e dagli addetti all'Assistenza di Base e viene verificata la possibilità di attivazione dell'intervento, in relazione al bisogno espresso e alle risorse disponibili; se tutte le condizioni concorrono la persona viene ammessa al servizio;
 - Viene strutturato il piano personalizzato di intervento e viene definita la retta a carico dell'utente; il piano viene concordato con il richiedente e/o i familiari e sottoposto a periodiche verifiche e revisioni. Prima dell'avvio dell'intervento sarà sottoscritto dall'utente per accettazione apposito atto di impegno.

ART. 19 – CRITERI DI AMMISSIONE

1. La presa in carico dell'utente avviene sulla base di una valutazione che tiene conto di diversi elementi: il grado di non autosufficienza, le risorse familiari e parentali, le risorse economiche e le effettive possibilità di risposta del servizio.
2. Determinanti, ai fini dell'accesso al servizio, sono il livello di autosufficienza e la situazione familiare, da considerarsi quali variabili strettamente correlate.
3. Per la valutazione del concetto di autosufficienza si individua la seguente tipologia:
 - a) AUTOSUFFICIENTE:
E' in possesso delle abilità funzionali e motorie per la cura della propria persona e della propria casa, o per il mantenimento.
 - b) LIMITAZIONE LIEVE:
Non è in possesso delle abilità funzionali richieste per l'autosufficienza nella vita domestica (fare la spesa) e nelle abilità motorie richieste per uscire di casa (prendere l'autobus, fare le scale, camminare fuori di casa).
 - c) LIMITAZIONE MEDIA:
Oltre alle limitazioni descritte precedentemente non è in grado di tenere in ordine la casa e di prepararsi da mangiare, non è in possesso delle abilità funzionali più complesse richieste per l'autosufficienza nella cura della propria persona (lavarsi, vestirsi).
 - d) LIMITAZIONE GRAVE:
Assomma alle inabilità di cui sopra l'incapacità di usare autonomamente i servizi igienici e di camminare per casa;

e) **NON AUTOSUFFICIENTE:**

E' inabile a svolgere qualunque attività e non è in grado di alzarsi dal letto.

4. Il dato relativo al grado di autosufficienza va correlato a quello relativo alla situazione familiare e quindi alla "autosufficienza del nucleo", cioè alla capacità di gestione della situazione da parte di familiari e/o conviventi.
5. Da questa correlazione si costituisce una tipologia di intervento, definita in base ai seguenti criteri:
 - Funzioni che l'anziano e/o i familiari sono in grado di svolgere;
 - Funzioni che l'anziano e/o i familiari non sono in grado di svolgere;
 - Funzioni che l'anziano e/o i familiari possono svolgere se aiutati.
6. I criteri sopra elencati definiscono se e come intervenire, determinando delle priorità di accesso: tanto più la situazione si discosta dalla non autosufficienza, dell'utente e del nucleo, tanto più sarà da privilegiare il momento dell'ammissione al servizio.
7. Viene comunque assicurata la priorità di presa in carico alle fasce di popolazione economicamente più deboli, che non potrebbero accedere a servizi alternativi privati.

ART. 20 – LISTA DI ATTESA

1. Qualora il Servizio di Assistenza Domiciliare non fosse in grado di far fronte alle domande pervenute, verrà redatta una lista di attesa formulata in base alle priorità di cui all'Art. 7 e dalla data di presentazione della richiesta. Viene in ogni caso data priorità ai cittadini residenti.

ART. 21 – DIMISSIONE O SOSPENSIONE DAL SERVIZIO

1. La dimissione dal servizio può avvenire per:
 - a) Rinuncia scritta dell'utente o dei famigliari;
 - b) Decesso;
 - c) Trasferimento in altro Comune;
 - d) Ricovero definitivo presso Strutture Protette;
 - e) Perdita dei requisiti di ammissione allo stesso;
 - f) Valutazione negativa da parte del Gruppo di lavoro e verifica di una scarsa e non proficua collaborazione da parte dell'utente nei confronti del servizio o del progetto individuale stabilito.
2. La sospensione del servizio può avvenire per:
 - a) Assenza temporanea dell'utente;
 - b) Ammissione temporanea in struttura protetta;
 - c) Perdita temporanea dei requisiti di ammissione.
3. Gli utenti sono tenuti a comunicare tempestivamente agli operatori o all'Ufficio competente eventuali giorni o periodi di assenza, specificando il motivo che li determina. La persistente assenza dell'utente senza preavviso nell'orario concordato per l'erogazione dell'intervento costituisce una causa di dimissione dal Servizio.
4. La sospensione dal Servizio implica la conservazione del posto, anche se, al momento della riammissione, possono verificarsi spostamenti nel programma di intervento. Qualora la sospensione si prolunghi senza giustificati motivi, o comunque non vengano comunicati i tempi presunti di rientro, l'utente viene considerato dimesso.

ART. 22 – CONTRIBUZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI

1. In analogia con gli altri servizi a domanda individuale erogati dal Comune, sono previste quote di compartecipazione degli utenti agli oneri derivanti dalle prestazioni.

2. La contribuzione al pagamento delle prestazioni di Assistenza Domiciliare avviene mediante l'attribuzione di rette differenziate in rapporto alle condizioni economiche, secondo i criteri del successivo titolo VI.
3. La determinazione e la comunicazione della retta a carico di ogni utente avverrà contestualmente all'ammissione al servizio, in base alla verifica delle condizioni reddituali attestata dalla documentazione presentata dai richiedenti. Con scadenza annuale l'Ufficio Servizi Sociali provvederà anche alla verifica delle condizioni reddituali di tutti gli utenti già in carico.

TITOLO IV SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE

ART. 23 - NATURA E FINALITÀ

1. Il servizio di trasporto sociale viene effettuato con automezzi di proprietà comunale, mediante volontari.
2. Il servizio intende contribuire a soddisfare esigenze di mobilità di specifiche categorie di cittadini residenti, come specificato all'art. 24, favorendo nel contempo la famiglia impossibilitata a soddisfare tale bisogno, razionalizzando ed impiegando al meglio le risorse presenti sul territorio, con il coinvolgimento delle associazioni di volontariato e/o di altri soggetti del terzo settore.

ART. 24 – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

1. Il servizio di trasporto sociale consente all'utente di attivare un mezzo di trasporto, idoneo alle proprie difficoltà, necessario per accedere ai servizi sanitari. E' escluso il trasporto presso le istituzioni scolastiche, pubbliche e private, o presso centri socio-sanitari e assistenziali, oggetto di specifici altri interventi.
2. Il servizio comprende il prelievo dell'utente presso la propria abitazione e il trasporto di andata e ritorno dall'abitazione stessa alla struttura sanitaria.
3. E' finalizzato principalmente ad accompagnamenti a cicli di visite mediche o terapie, con priorità per terapia "salvavita" riservate a:
 - emodializzati
 - oncologici
4. Gli accompagnamenti a visite mediche occasionali sono riservati esclusivamente agli utenti in carico al Servizio sociale comunale.
5. Il servizio viene realizzato compatibilmente alle risorse e ai mezzi disponibili e agli altri accompagnamenti programmati e prioritari.
6. Il trasporto sociale è un servizio utile a garantire la mobilità sul territorio dell'Azienda USL di Bologna. Viene effettuato solo nell'ambito dei Comuni confinanti con il Comune di Anzola dell'Emilia, di quelli facenti parte della Associazione Intercomunale Terred'Acqua, e della cintura bolognese, salvo casi particolari che verranno valutati di volta in volta.

ART. 25 – TIPOLOGIA DELL'UTENZA

1. Possono usufruire del Servizio cittadini residenti nel Comune di Anzola dell'Emilia:
 - a) Anziani
 - b) Invalidi
 - c) Disabili
 - d) Persone affette da gravi patologie che necessitano di prestazioni sanitarie continuative ed intensive "salvavita" che presentino difficoltà motorie certificate tali da compromettere l'autonomia negli spostamenti, e l'eventuale utilizzo di mezzi di trasporto pubblici.

2. I richiedenti come sopra elencati dovranno inoltre risultare privi di familiari (coniuge, genitori, figli); verranno valutati di volta in volta dal Servizio Sociale casi particolari in cui i familiari presentino condizioni oggettive di impedimento alla guida di un automezzo, o di motivate difficoltà all'accompagnamento, che potranno consentire l'ammissione al servizio anche in presenza di una rete familiare.
3. A parità di sussistenza delle condizioni di cui ai precedenti commi, verrà data priorità alle situazioni che presentino maggior disagio socio-economico, accertato dal Servizio sociale stesso.
4. Nel caso di trasporto di utenti con gravi difficoltà psicofisiche è obbligatoria la presenza di un accompagnatore.

ART. 26 – AMMISSIONI

1. L'ammissione al servizio è subordinata alla verifica della appartenenza alla tipologia di utenza indicata all'art. 25, mediante la presentazione della documentazione sanitaria comprovante la patologia e le limitazioni funzionali e la verifica, da parte del servizio sociale, della impossibilità a provvedere, autonomamente o mediante il supporto della propria rete familiare, ai propri spostamenti, ai sensi del precedente art. 25.
2. La domanda va presentata allo Sportello Sociale, che in base alla documentazione sanitaria e reddituale raccolta, autorizza l'ammissione al Servizio, dandone comunicazione scritta allo stesso ed al gestore del trasporto. Le autorizzazioni hanno validità per l'anno in corso, salvo casi particolari.
3. A seguito di tale ammissione, l'avente diritto potrà procedere con la prenotazione del trasporto, con un periodo di sufficiente preavviso rispetto alla data di effettuazione, stabilito in almeno n. 5 giorni lavorativi per consentire l'organizzazione del servizio e l'attivazione dell'intervento. Il servizio di trasporto può essere effettuato sia in forma individuale quanto collettiva.
4. La concreta modalità di trasporto ed il mezzo più idoneo sono determinate dal gestore del servizio.
5. In caso le risorse presenti nel servizio e le priorità di intervento non consentano di erogare il trasporto, verrà data tempestiva comunicazione al richiedente.

ART. 27 – CONTRIBUZIONE ECONOMICA

1. In analogia con gli altri servizi a domanda individuale erogati dal Comune, sono previste quote di compartecipazione degli utenti agli oneri derivanti dalle prestazioni, mediante il pagamento di una tariffa, annualmente quantificata dalla Giunta comunale sulla base dei costi di gestione del servizio e calcolata applicando uno o più dei seguenti criteri:
 - Tipologia del trasporto
 - Frequenza del trasporto
 - Chilometri percorsi
2. Sono esenti dal pagamento della tariffa gli emodializzati, a cui viene richiesto esclusivamente un rimborso pari a quello riconosciuto dall'Azienda USL. Per gli altri soggetti di cui al precedente art. 25, lettera d) la tariffa mensile applicata non può comunque superare quella stabilita per n. 10 trasporti.
3. Sono inoltre esenti, in presenza di situazioni di grave disagio economico, gli utenti per cui sia attivato adeguato progetto disposto dall'assistente sociale.
4. La tariffa dovuta può essere computata all'interno di tariffe di altri servizi già garantiti dal Comune.
5. Si provvederà ad applicare le tariffe fissate da leggi o da direttive regionali.

TITOLO V SERVIZIO DI PODOLOGIA

ART. 28 – FINALITÀ

1. Il Servizio di Podologia è un servizio gratuito erogato a favore di cittadini anziani (e/o portatori di handicap) per la cura del piede, ai fini del mantenimento dell'attività motoria e del benessere psico-fisico della persona.

ART. 29 – PRESTAZIONI

1. Il Servizio prevede prestazioni ambulatoriali, svolte da un Podologo in convenzione in possesso dei requisiti richiesti per esercitare la professione.
2. Il numero massimo di prestazioni annue consentite è sei.

ART. 30 – DESTINATARI

1. Il Servizio è rivolto a cittadini residenti in età superiore ai sessantacinque anni, salvo casi particolari, su indicazione del medico curante, che presentino una situazione reddituale accertata ai sensi del successivo art. 29.

ART. 31 – REQUISITI REDDITUALI

1. Il Servizio di Podologia è gratuito. L'accesso è riservato a coloro che presentino un reddito inferiore ad una soglia fissata ai sensi del presente articolo.
2. Per la determinazione del reddito per l'accesso al servizio l'utente deve presentare, entro i termini stabiliti annualmente dal servizio competente, la attestazione relativa al valore ISEE del proprio nucleo familiare.
3. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1 bis - comma 7 - del D.P.C.M. 7 maggio 1999, n. 221, per il servizio di podologia il nucleo familiare di riferimento è composto dall'utente e dal coniuge/convivente *more uxorio*, con riferimento a quanto stabilito dalla normativa vigente, e da eventuali soggetti a loro carico a fini IRPEF. L'eventuale estrazione viene effettuata dal servizio competente, anche attraverso collaborazione con soggetti esterni.
4. Con deliberazione della Giunta Comunale verrà fissato la fascia di reddito ISEE al di sotto della quale si potrà accedere al servizio.

ART. 32 – AMMISSIONE AL SERVIZIO

1. La domanda di ammissione va presentata annualmente, a cadenza definita, allo Sportello Sociale.
2. A seguito della verifica del possesso dei requisiti il cittadino è incluso negli aventi diritto alla prestazione per l'intera durata dell'anno; il diritto decade con l'accertamento di condizioni reddituali diverse da quelle dichiarate.
3. E' fatto salvo il recupero delle somme spese per l'indebita erogazione del Servizio.

ART. 33 – ELENCO DEGLI UTENTI E DELLE PRESTAZIONI

1. Il Podologo in convenzione che effettua il servizio è tenuto a fornire al Comune l'elenco delle prestazioni effettuate, con l'individuazione dei fruitori, nei tempi e nei modi concordati.

TITOLO VI

CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETTA

ART. 34 – QUOTA DI PARTECIPAZIONE A CARICO DELL'UTENZA

1. Sono previste quote di compartecipazione degli utenti agli oneri derivanti dalle prestazioni erogate, in rapporto alle condizioni economiche, tramite corresponsione:
 - per il servizio di Assistenza Domiciliare, di una retta mensile quantificata sulla base delle ore dell'intervento, ai sensi della DGR 2110/2010, con importo orario anche decrescente;
 - per il servizio di Centro Diurno, di una retta mensile, quantificata sulla base dei giorni di frequenza. La Giunta può stabilire una quota fissa giornaliera ai sensi del punto 9 DGR 2110/2010 da corrispondere anche in caso di assenza con mantenimento del posto.
2. Per il Servizio Trasporto Sociale le quote di compartecipazione degli utenti agli oneri derivanti dalle prestazioni erogate non sono calcolate in rapporto alle condizioni economiche, ma tramite l'applicazione di uno o più dei seguenti criteri:
 - Tipologia del trasporto
 - Frequenza del trasporto
 - Chilometri percorsi.

ART. 35 – CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETTA

1. Ai fini della determinazione della retta dei servizi:
 - Assistenza Domiciliare
 - Centro Diurnoquale prestazione agevolata, l'utente deve presentare, entro i termini stabiliti annualmente dal servizio competente, la attestazione relativa al valore ISEE del proprio nucleo familiare.
2. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1 bis - comma 7 - del D.P.C.M. 7 maggio 1999, n. 221, nelle more dell'adozione dei competenti provvedimenti regionali per la determinazione della compartecipazione dell'utente, per il servizio di Assistenza Domiciliare e Centro Diurno il nucleo familiare di riferimento è composto dall'utente e dal coniuge/convivente *more uxorio*, con riferimento a quanto stabilito dalla normativa vigente, e da eventuali soggetti a loro carico a fini IRPEF. L'eventuale estrazione viene effettuata dal servizio competente, anche attraverso collaborazione con soggetti esterni.
3. La retta massima è pari o inferiore al costo del servizio, decurtato di un importo pari agli oneri sanitari rimborsati (rimborso oneri socio-assistenziali a rilievo sanitario da parte dell'Azienda USL) e ad eventuali altre entrate (es. contributi specifici da Regione, Provincia, etc.).
4. La retta degli utenti per cui non si ha diritto al rimborso degli oneri può essere ridotta dalla Giunta di un importo fino a concorrenza dell'ammontare degli oneri a carico del FRNA.
5. Chi non presenta la documentazione per il calcolo dell'ISEE, sarà tenuto al pagamento della retta massima.
6. La retta è personalizzata, nell'ambito di determinati valori di ISEE e, per l'assistenza domiciliare, anche in funzione delle ore di intervento.
7. Con deliberazione della Giunta Comunale sono fissate le fasce di personalizzazione, sia in rapporto al reddito che al numero delle ore, le aliquote e le rette minime e massime.

ART. 36 – PASTO E ACCOMPAGNAMENTO AL CENTRO DIURNO

1. Agli utenti che usufruiscono del servizio pasto, sia all'interno dell'Assistenza Domiciliare che del Centro Diurno, e del servizio di accompagnamento al Centro Diurno verrà richiesto, in aggiunta alla retta così come definita ai sensi degli articoli precedenti, il pagamento di una tariffa, in relazione alle prestazioni effettivamente rese, annualmente quantificata dalla Giunta Comunale sulla base dei costi di gestione dei servizi.

ART. 37 – PRESENTAZIONE DI NUOVA ATTESTAZIONE ISEE

1. Il cittadino è tenuto a presentare una nuova attestazione qualora intervengano sostanziali mutamenti delle condizioni familiari ed economiche anche in corso di validità della attestazione precedente.
2. La nuova retta spettante avrà decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della nuova attestazione.

ART. 38 – AGEVOLAZIONI ED ESENZIONI

1. La Giunta Comunale può fissare una soglia di valore ISEE al di sotto della quale la retta è automaticamente uguale a zero.
2. E' possibile l'esenzione per i casi eccezionali segnalati dal Servizio Sociale, con validità fino ad un anno.

ART. 39 – RINUNCE AL SERVIZIO

1. Le rinunce al servizio presentate all'Amministrazione Comunale verranno automaticamente accolte e non verrà pertanto effettuato l'addebito della retta a partire dal giorno successivo a quello in cui è stata effettuata la rinuncia.