



Comune di Ginosa



Comune di Laterza



Palagianello



Comune di Castellaneta



AMBITO TERRITORIALE N.1

Ginosa-Laterza-Castellaneta-Palagianello-A.S.L. TA/1

REGOLAMENTO ACCESSO AI SERVIZI DI AMBITO

Il presente Regolamento disciplina i servizi erogati dall'Ambito TA/1 quali: Servizio Assistenza Domiciliare (S.A.D.), Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.), Servizio Integrazione Scolastica; Servizio di Assistenza Domiciliare Educativa (A.D.E), Servizio Trasporto Assistito, Servizi per la Prima Infanzia (Sezione Primavera – Centro Ludico), Casa per la Vita; Residenza Sanitaria Assistenziale per disabili (R.S.A.); Progetto affido, Progetto Dipendenze.

Detti servizi rientrano tra gli interventi di natura sociale e sociosanitaria previsti dal Piano Sociale di Zona dell'Ambito di Ginosa, a sostegno delle persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza e delle loro famiglie.

Si ispirano, in particolare, ai principi della Legge n.104 del 5/2/1992 per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con handicap (art.26 comma 2), alla Legge Regionale n.19/2006 e Reg. Regionale n. 4/2007.

La maggior parte dei servizi erogati dall'Ambito TA/1 prevedono una quota di compartecipazione conformandosi ai criteri stabiliti dal DPCM 159/2013 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economiche equivalente – Isee" ed alla legge 328/2000.

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (S.A.D.)

(R.R. 4/2007 Art. 87)

Art. 1 – Finalità del servizio

Il servizio S.A.D. persegue le seguenti finalità:

- previene e rimuove situazioni di bisogno e di disagio, consentendo al cittadino di conservare l'autonomia di vita nella propria abitazione, nel proprio ambiente familiare e sociale, nei casi in cui egli venga a trovarsi nell'impossibilità di provvedere completamente a sé stesso, senza poter contare sull'aiuto adeguato di familiari e/o parenti, o venga a trovarsi in uno stato di necessità che comprometta la continuazione normale della propria vita familiare;
- favorisce l'inserimento e la partecipazione alla vita comunitaria, contribuendo a rompere ogni forma di isolamento sociale;
- favorisce le dimissioni da ospedali o istituti;
- evita ricoveri in istituti o in ospedali, qualora non siano strettamente indispensabili;
- promuove l'autonomia delle famiglie a rischio di emarginazione e/o in situazioni problematiche;

- favorisce l'integrazione e il collegamento fra i servizi sociosanitari in grado di concorrere all'autonomia della persona;
- favorisce il recupero delle potenzialità residue della persona ed il mantenimento dell'unità familiare;
- favorisce il miglioramento della qualità della vita al fine di perseguire un reale benessere soggettivo e sociale.

Art. 2 - Destinatari degli interventi

I destinatari del servizio sono le persone residenti (o temporaneamente presenti sul territorio) dell'Ambito territoriale TA/1 che presentano determinate caratteristiche, quali lo stato di malattia o un'invalità tale da comportare la necessità di assistenza, l'assenza o l'insufficienza di un'assistenza familiare e l'occupazione di ambienti idonei.

Art. 3 - Prestazioni

Gli interventi, predisposti dal servizio S.A.D. sono volti a facilitare la partecipazione e la collaborazione della persona assistita e del suo nucleo nella ricerca delle soluzioni più idonee per favorire l'autonomia della persona e contrastare situazioni di isolamento, di limitata autonomia, di insufficienti risorse e/o carenze del contesto familiare e sociale, il sostegno e l'aiuto alla persona non autosufficiente o parzialmente non autosufficiente, il sostegno e l'aiuto al nucleo familiare che ha in carico una persona non autosufficiente (care giver).

Art. 4 - Requisiti per accedere al servizio SAD

I requisiti richiesti per accedere al Servizio di Assistenza Domiciliare sono:

- non autosufficienza
- parziale autosufficienza: rientra in questa tipologia di requisito anche il soggetto con limitazione lieve dell'autosufficienza. È indispensabile intervenire verso le persone le cui precarie condizioni fisiche, psichiche e/o ambientali possano avviare un processo di cronicizzazione con conseguente ospedalizzazione e/o istituzionalizzazione
- età avanzata;
- grado di solitudine;
- presenza di soggetti fragili e/o disabili e/o minori in nuclei problematici su comprovata relazione sociale dell'assistente sociale di riferimento;
- condizioni di salute precaria.

In caso di lista d'attesa sarà data priorità all'attivazione dei casi che presentano i criteri di accesso indicatori della gravità del caso, ed inoltre ai malati oncologici anche già in carico all'ANT.

Art. 5 - Modalità di presentazione della domanda

Per poter usufruire del SAD è necessario che l'interessato o un suo familiare presenti domanda con appositi modelli allegati al presente regolamento.

L'istruttoria per l'ammissione al SAD è avviata dall'ufficio P.U.A. in seguito alla relazione sociale dell'assistente sociale di riferimento a completamento della domanda che la stessa invia all'ufficio P.U.A..

Ogni domanda, per essere considerata valida, dovrà comunque essere sottoscritta dall'interessato o da chi richiede il servizio e opportunamente corredata con la seguente documentazione:

- certificazione medica, come da modello predisposto, nella quale dovrà essere indicato il grado di non autosufficienza del richiedente o in alternativa il verbale di invalidità dal 75%;
- certificazione della situazione economica (ISEE ORDINARIO) in corso di validità;
- copia del documento di riconoscimento del richiedente e del beneficiario se diverso dal richiedente.

Art. 6 - Istruttoria della domanda e ammissione

L'ufficio comunica alla cooperativa sociale a cui il servizio è stato affidato per l'attivazione del servizio.

L'utente del servizio S.A.D. non può usufruire di altri servizi con le medesime prestazioni, fatto eccezione per casi per cui attraverso una valutazione- relazione sociale dell'assistente sociale di riferimento si riscontra il contrario.

Art. 7 – Modalità di compartecipazione

Il richiedente/famiglia è tenuto in primis al pagamento della quota di compartecipazione secondo i criteri previsti dal secondo regolamento che determina la quota di compartecipazione secondo il valore del modello ISEE ORDINARIO al costo delle prestazioni sociali, come di seguito indicato:

ISEE da € 0 ad € 7.500,00	ESENZIONE TOTALE
ISEE da € 7.500,01 ad € 9.500,00	€ 2,00 ad ora
ISEE da € 9.500,01 ad € 11.500,00	€ 3,00 ad ora
ISEE da € 11.500,01 ad € 13.500,00	€ 4,00 ad ora
ISEE da € 13.500,01 ad € 15.500,00	€ 5,00 ad ora
ISEE da € 15.500,01 ad € 20.500,00	€ 7,00 ad ora
ISEE da € 20.500,01 ad € 25.500,00	€ 8,00 ad ora
ISEE da € 25.500,01 ad € 30.000,00	€ 10,00 ad ora
ISEE da € 30.000,01	€ 18,00 ad ora

Art. 8 - Risoluzione del servizio

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare cessa in caso di:

- rinuncia scritta dell'utente o dei familiari
- ricovero definitivo in struttura residenziale
- successivo trasferimento di residenza in altro nucleo in grado di garantire assistenza.
- superamento della momentanea criticità
- decesso dell'utente

2. Il Servizio di Assistenza Domiciliare, previa valutazione del Servizio Sociale del Comune di residenza, può essere sospeso in caso di:

- ricovero ospedaliero dell'utente
- ricovero in centro assistenziale e/o di riabilitazione
- soggiorno dell'utente presso parenti
- soggiorno temporaneo dell'utente in altra località

- mancato pagamento della quota di compartecipazione al Servizio, entro il mese successivo a quello di trasmissione del sollecito.

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.) (R.R. 4/2007 Art. 88)

Art. 1 – Finalità del servizio

Le finalità del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) corrispondono con quelli del SAD, con la particolarità di prevedere una valutazione integrata, dal punto di vista sociosanitario, del disagio e del bisogno.

Detto servizio rientra tra gli interventi di natura sociale e sociosanitaria previsti dal Piano Sociale di Zona dell'Ambito di Ginosa, a sostegno delle persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza e delle loro famiglie.

Art. 2 - Destinatari degli interventi

L'ADI si distingue dal SAD per la tipologia dei destinatari e per i loro bisogni di assistenza, che riguardano non solo la sfera sociale ma anche quella sanitaria.

Possono accedere al Servizio le persone residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale (Ginosa – Laterza – Castellaneta – Palagianello) che sono:

- in condizione di non autosufficienza, anche temporanea, derivante da condizioni critiche di bisogno sociosanitario o patologiche.

Infatti, gli utenti devono essere:

- in condizioni di fragilità con patologie cronico - degenerative che limitano gravemente l'autonomia;
- persone con patologie acute temporaneamente invalidanti trattabili a domicilio;
- pazienti in dimissione sociosanitaria protetta da reparti ospedalieri;
- persone con patologie degenerative in fase avanzata.

Art. 3 – Prestazioni

Le prestazioni di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.), come da reg. reg. n. 4/2007 art. 88, sono di competenza dell'Ambito insieme alla struttura sociosanitaria distrettuale della ASL e vengono erogate in forma integrata con le figure professionali di cui al suddetto art. 88, necessarie ad assicurare le cure domiciliari previste dal PAI definito dall'Unità di Valutazione Multidimensionale per i singoli soggetti non autosufficienti presi in carico".

Art. 4 – Ammissione al servizio A.D.I.

I Punti di Accesso Territoriali garantiscono l'informazione all'utente circa le condizioni e modalità di accesso.

La necessità di attivazione del servizio ADI può essere segnalata alla PUA e/o al servizio sociale professionale del comune di residenza sia da parte della rete formale che della rete informale. In tal

caso la PUA o il servizio sociale professionale del Comune di residenza dovrà inviare il richiedente al MMG per la richiesta formale.

La richiesta di assistenza, invece, dovrà essere indirizzata al Direttore del Distretto Sociosanitario di competenza, ed essere corredata della proposta del MMG. La richiesta dovrà essere possibile inviarla e proseguirne con l'attivazione anche in caso della presenza di una richiesta di accesso ai servizi residenziali (RSA – RSSA).

Il Distretto Sociosanitario di competenza richiede la S.Va.Ma all'assistente sociale di riferimento e successivamente convoca l'U.V.M. .

La P.U.A. ricevuta la richiesta di attivazione del servizio O.S.S./A.D.I. contatta la famiglia e comunica l'autorizzazione all'avvio del servizio alla Cooperativa Sociale che gestisce lo stesso.

Art. 5 – Modalità di compartecipazione

Il richiedente/famiglia è tenuto al pagamento della quota di compartecipazione secondo i criteri previsti dal presente regolamento che determina la quota di compartecipazione secondo il valore del modello ISEE RISTRETTO al costo delle prestazioni sociali, come di seguito indicato:

ISEE da € 0 ad € 7.500,00	ESENZIONE TOTALE
ISEE da € 7.500,01 ad € 9.500,00	€ 2,00 ad ora
ISEE da € 9.500,01 ad € 11.500,00	€ 3,00 ad ora
ISEE da € 11.500,01 ad € 13.500,00	€ 4,00 ad ora
ISEE da € 13.500,01 ad € 15.500,00	€ 5,00 ad ora
ISEE da € 15.500,01 ad € 20.500,00	€ 7,00 ad ora
ISEE da € 20.500,01 ad € 25.500,00	€ 8,00 ad ora
ISEE da € 25.500,01 ad € 30.000,00	€ 10,00 ad ora
ISEE da € 30.000,01	€ 18,00 ad ora

Art. 6 - Risoluzione del servizio

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata cessa in caso di:

- rinuncia scritta dell'utente o dei familiari
- ricovero definitivo in struttura residenziale
- superamento della momentanea criticità
- decesso dell'utente

2. Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, previa valutazione del Servizio Sociale del Comune di Residenza, può essere sospeso in caso di:

- ricovero ospedaliero dell'utente
- ricovero in centro assistenziale e/o di riabilitazione
- soggiorno temporaneo dell'utente in altra località
- mancato pagamento della quota di compartecipazione al Servizio, entro il mese successivo a quello di trasmissione del sollecito.

SERVIZIO DI TRASPORTO ASSISTITO PER DISABILI

Art. 1 – Finalità del servizio

Il servizio, coordinato dall'Asl TA d'intesa con i Comuni dell'Ambito Territoriale, è finalizzato a garantire la continuità e la fruibilità delle prestazioni riabilitative ambulatoriali dei disabili adulti o minorenni e prevede l'accompagnamento dal proprio domicilio o punto di prelievo al presidio ASL o convenzionato per il trattamento riabilitativo e relativo rientro.

Art. 2 - Destinatari degli interventi

E' rivolto a persone disabili gravi che abbiano come requisito di accesso il riconoscimento dell'art.3 comma 1 e comma 3 della legge 104/92 e che risultino in carico per un programma di trattamento riabilitativo alle strutture convenzionate e che avranno presentato istanza al Comune di residenza. I Servizi Sociali si riservano di considerare e valutare casi particolari che dovessero presentarsi.

Art. 3 - Requisiti e criteri per accedere al servizio

Saranno ammissibili al Servizio, le domande di chi possieda i requisiti di accesso, sia impossibilitato all'utilizzo di mezzi propri e dei comuni mezzi di trasporto pubblico e di chi è stato eletto a un trattamento riabilitativo e soltanto a seguito di autorizzazione da parte dell'UTR/ CAR 1 competente per territorio.

Art. 4 - Modalità di presentazione della domanda

Il servizio va richiesto tramite formale istanza, utilizzando la modulistica a disposizione presso gli uffici dei servizi sociali delle sedi comunali dell'Ambito o allo sportello PUA del Comune capofila dell'Ambito.

L'istanza deve venir protocollata in uno degli Uffici Protocollo dei Comuni dell'Ambito TA/1 allegando:

- copia del verbale di riconoscimento disabilità ai sensi della L.104/92 (art.3 comma 1, comma 3) oppure copia dell'istanza di riconoscimento disabilità ai sensi della L. 104/92;
- attestazione del modello ISEE ORDINARIO in corso di validità.

L'istanza e sopracitati documenti allegati vanno presentati ogni anno corrente e in occasione di rinnovi della terapia riabilitativa

Art. 5 – Modalità di compartecipazione

Il Servizio di Trasporto Assistito è un servizio a carico dei Comuni di residenza dell'Ambito Territoriale per il 60% e al 40% a carico dell'ASL.

Il Servizio di Trasporto Assistito è in compartecipazione secondo le fasce di reddito previste nella Delibera di Coordinamento Istituzionale n.12 del 22.03.2016; dunque presentando modello ISEE ordinario si comparteciperà alla spesa sociale in misura proporzionale all'Isee, così come di seguito riportato:

FASCE DI VALORE ISEE	QUOTA DI COMPARTICIPAZIONE A CARICO DEL BENEFICIARIO
da 0,00 a 7.500,00 euro	esenzione totale
da 7.500,01 a 9.500,00 euro	1,00 euro a prestazione giornaliera
da 9.500,01 a 11.500,00 euro	1,50 euro a prestazione giornaliera
da 11.500,01 a 13.500,00 euro	2,00 euro a prestazione giornaliera
da 13.500,01 a 15.500,00 euro	2,50 euro a prestazione giornaliera
da 15.500,01 a 20.500,00 euro	3,00 euro a prestazione giornaliera
da 20.500,01 a 25.500,00 euro	3,50 euro a prestazione giornaliera
da 25.500,01 a 30.000,00 euro	4,00 euro a prestazione giornaliera
da 30.000,01	5,00 euro a prestazione giornaliera

**ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA (A.D.E.)
(R.R. 4/2007 Art. 87bis)**

Art. 1 – Finalità del servizio

Il Servizio A.D.E. è un intervento di supporto e di accompagnamento rivolto alla famiglia con figli minori in stato di svantaggio socioeconomico ed ambientale. Il servizio offre un sostegno educativo diretto ai minori in contesti di disagio familiare. L'intervento viene effettuato direttamente presso il domicilio del minore rivolgendosi a tutti i minori che, a seguito della valutazione dei servizi sociali del Comune di residenza, necessitano di un intervento educativo qualificato di assistenza e di sostegno all'interno del nucleo familiare.

Il Servizio assicura interventi periodici educativi e sociali, svolti da educatori presso il domicilio dei minori, con l'obiettivo di sostenere il percorso evolutivo di minori, anche disabili, che vivono in una condizione di fragilità sociale (ad esempio per l'appartenenza a nuclei familiari multiproblematici).

Art. 2 - Destinatari degli interventi

Il servizio è rivolto a famiglie con minori, che vivono in situazioni di disagio o di emarginazione psicologica e sociale.

Art. 3 – Prestazioni

Le Prestazioni previste dal servizio A.D.E. sono principalmente le seguenti:

- interventi educativi personalizzati;
- realizzazione di attività che consentono una migliore fruizione del tempo libero, migliori relazioni sociali e familiari (supporto alla genitorialità), un adeguato sviluppo delle abilità funzionali;
- supporto socio-psico-pedagogico al minore e al relativo nucleo familiare.

Art. 4 – Accesso al servizio

Il servizio può essere richiesto direttamente dalla famiglia, rivolgendosi ai Servizi Sociali o può essere richiesto su segnalazione di altri Servizi territoriali deputati.

Il servizio deve venir richiesto tramite formale istanza, da inoltrare ai Servizi Sociali del Comune di residenza utilizzando la modulistica che potrà essere richiesta nelle sedi comunali di appartenenza o direttamente allo sportello P.U.A o sui siti istituzionali dei comuni dell'Ambito Territoriale.

SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA ALUNNI CON DISABILITÀ (R.R. 4/2007 Art. 92)

Art. 1 – Finalità del servizio

Il Servizio di Integrazione scolastica a favore di alunni disabili, è teso a garantire l'esercizio del diritto allo studio, ed un adeguato processo di integrazione ed inclusione, a minori con diverse abilità, che frequentino gli Istituti Scolastici dell'infanzia e del I ciclo dell'obbligo.

Art. 2 – Prestazioni

Si sviluppa in interventi e prestazioni socio-assistenziali, inquadrati nell'ambito della cosiddetta assistenza specialistica, ad integrazione dell'assistenza di base di competenza del personale scolastico, volti a rafforzare l'autonomia dei bambini e delle bambine diversamente abili, promuoverne la socializzazione nel gruppo classe, e, complessivamente, nell'intera comunità scolastica, sostenendo l'azione pedagogica e didattica dei docenti, e le capacità di accoglienza degli istituti Scolastici, cooperando ed interagendo con le famiglie, l'Equipe per l'Integrazione Scolastica del Servizio Riabilitativo Distretto Socio Sanitario di zona, e gli altri attori coinvolti, a vario titolo, nei processi di integrazione ed inclusione dei ragazzi con diverse abilità, nell'ottica della realizzazione, per ciascuno di essi, di uno specifico Progetto di Vita.

Art. 3 - Destinatari degli interventi

I soggetti beneficiari del Servizio sono gli alunni con disabilità riconosciuta ai sensi della legge 104/92 art. 3 comma 1 e art. 3 comma 1 e comma 3 residenti nel territorio dell'Ambito e frequentanti le Scuole Pubbliche e Paritarie dell'Infanzia e del I ciclo dell'obbligo.

Art. 4 - Accesso al servizio

Il servizio di neuropsichiatria infantile della ASL di appartenenza rilascia una diagnosi funzionale del minore. L'ambito acquisisce gli elenchi dei minori già valutati dal predetto servizio e contatta la famiglia per far fare domanda formale di accesso al servizio tramite il modulo predisposto presso il servizio sociale del Comune di residenza.

In seguito, la valutazione della domanda avviene tramite l'equipe integrata che valuta i requisiti ed il monte ore da assegnare al caso.

SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA - SEZIONI PRIMAVERA E CENTRO LUDICO (RR 4/2007 ART. 53 – ART. 90)

Art. 1 – Finalità del servizio

L'Ambito territoriale TA/1, in linea con gli obiettivi del Piano Sociale di Zona offre il suddetto servizio finalizzato ad attuare delle politiche di conciliazione tra la vita familiare e lavorativa,

soddisfare la richiesta di centri per la prima infanzia e realizzare un'iniziativa sperimentale improntata ai criteri di qualità pedagogica e di flessibilità rispondenti alle caratteristiche della specifica fascia d'età.

I servizi per la prima infanzia presenti sull'Ambito Territoriale TA 1 sono 3 sezione primavera che ospita i minori dai 24 ai 36 mesi e 2 centri ludici che ospita minori uno dai 3 ai 18 mesi e l'altro dai 18 ai 36 mesi.

Art. 2 – Obiettivi dei servizi

I servizi perseguono i seguenti obiettivi generali ed educativi:

- offrire un ambiente confortevole, socializzante e di crescita per i bambini, in una prospettiva di benessere psico-fisico e di sviluppo delle loro potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali;
- cura dei bambini, che comporti un affidamento continuativo a figure diverse da quelle parentali in un contesto esterno a quello familiare;
- sostegno alle famiglie e alle loro scelte educative;
- fornire risposte ai bisogni educativi delle differenti età ed esigenze;
- offrire opportunità di continuità educativa tra servizio e famiglia;
- dare la possibilità ai bambini di sperimentare occasioni ludiche e ricreative insieme a coetanei al fine di promuovere un gruppo in cui il gioco diventi occasione e possibilità di aggregazione ed integrazione.

Art. 3 - Destinatari degli interventi

I servizi per la prima infanzia sono rivolti ai bambini/alle famiglie residenti nei 4 comuni dell'Ambito Territoriale e che hanno compiuto nell'arco dell'anno di presentazione della domanda rispettivamente per i servizi 3 mesi (centro ludico), 18 mesi (centro ludico), 24 mesi (sezione primavera) ed avere massimo 36 mesi di età.

Art. 4 - Accesso al servizio

I soggetti interessati dovranno far pervenire domanda di iscrizione come da modello predisposto, debitamente compilata e sottoscritta dai genitori del minore, unitamente a fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante, attestazione ISEE (in corso di validità) ed ogni altra documentazione comprovante lo stato familiare e/o occupazionale (autocertificazione).

A parità di punteggio la precedenza in graduatoria sarà data da:

1. presenza nelle liste d'attesa (del servizio richiesto) dell'anno educativo precedente;
2. maggiore età del minore;
3. valore ISEE del nucleo familiare più basso.

Si specifica che è prevista la riserva del posto: per i minori che hanno già frequentato lo stesso servizio nell'anno scolastico precedente, i quali dovranno compilare esclusivamente il modulo di conferma predisposto.

Art. 6 – Modalità di compartecipazione

I servizi per la prima infanzia prevedono una quota di compartecipazione mensile a carico delle famiglie che usufruiscono degli stessi pari a € 50,00 al mese da versare entro i primi 5 giorni del mese corrente.

CASA PER LA VITA
(R.R. 4/2007 ex art. 70)

Art. 1 – Finalità del servizio

La Casa per la Vita è una Casa Famiglia per persone con problematiche psico- sociali, intesa come struttura residenziale a carattere socio- sanitario a bassa o media intensità assistenziale sanitaria.

Art. 2 - Destinatari degli interventi

La struttura è destinata ad accogliere, in via temporanea o permanente, persone con problematiche psico-sociali e pazienti psichiatrici stabilizzati usciti dal circuito psichiatrico riabilitativo residenziale, prive di validi riferimenti familiari. Queste persone infatti necessitano di sostegno nel mantenimento del livello di autonomia e nel percorso di reinserimento sociale e/o lavorativo.

Art. 3 - Accesso al servizio

Le attività e gli interventi sono attuati in base al progetto individualizzato (PAI) predisposto in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.), cui compete in via esclusiva l'invio degli utenti, su proposta del Centro Salute Mentale della ASL.

Art. 4 – Modalità di compartecipazione

Il care giver/tutore/amministratore di sostegno del paziente presenta annualmente l'attestazione ISEE ORDINARIO all'ufficio P.U.A. in base alla quale viene stabilita la quota di compartecipazione secondo il seguente schema come da D.C.I n. 22 del 24/11/2015:

FASCE DI VALORE ISEE	QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE A CARICO DEL BENEFICIARIO
da 0,00 a 7.500,00 euro	esenzione totale
da 7.500,01 a 9.500,00 euro	30% della quota sociale a carico del paziente
da 9.500,01 a 11.500,00 euro	40 % della quota sociale a carico del paziente
da 11.500,01 a 13.500,00 euro	50 % della quota sociale a carico del paziente
da 13.500,01 a 15.500,00 euro	60 % della quota sociale a carico del paziente
da 15.500,01 a 20.500,00 euro	70 % della quota sociale a carico del paziente
da 20.500,01 a 25.500,00 euro	80 % della quota sociale a carico del paziente
da 25.500,01 a 30.000,00 euro	90 % della quota sociale a carico del paziente
da 30.000,01 in poi	100 % della quota sociale interamente a carico del paziente

La quota di compartecipazione sarà calcolata considerando i giorni solari dell'anno. Inoltre, il care giver/tutore/amministratore di sostegno del paziente deve auto dichiarare se lo stesso percepisce trattamenti assistenziali/previdenziali non soggetti ad IRPER (es. indennità di accompagnamento), in caso di percezione sarà ricalcolata l'integrazione della retta ricovero da parte dell'Ambito.

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI (R.S.A.)
(R.R. 4/2007 modifica del 21/01/2019 n.5 art. 2)

Art. 1 – Finalità del servizio

Come sancito dal R.R. 21/01/2019 n. 5 all'art. 2 a residenza sanitaria assistenziale per disabili (R.S.A.) per disabili è istituita al fine di semplificare e rendere agevole l'accesso di persone disabili in strutture residenziali extra-ospedaliere e poter fruire di prestazioni sociosanitarie, assistenziali, socioriabilitative e tutelari. La RSA disabili eroga prestazioni in nuclei specializzati (nucleo di assistenza residenziale di mantenimento) a persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate.

Art. 2 – Obiettivi dei servizi

Il nucleo di assistenza residenziale di mantenimento eroga trattamenti socioriabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue, erogati congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità. La degenza è finalizzata al mantenimento clinico-funzionale degli ospiti.

Art. 3 - Destinatari degli interventi

I destinatari sono persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse nei Presidi di Riabilitazione, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo a elevata integrazione socio-sanitaria, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio.

Art. 4 - Accesso al servizio

L'accesso al nucleo di assistenza residenziale di mantenimento avviene tramite valutazione da parte dell'unità di valutazione multidimensionale (U.V.M.) della competente ASL mediante utilizzo di sistema di valutazione S.VA.MDI.

Al nucleo di assistenza residenziale di mantenimento si accede:

- 1) con preventiva autorizzazione rilasciata dalla U.V.M. del D.S.S. di residenza del paziente, previa redazione del PAI, su prescrizione-proposta:
 - del M.M.G.;
 - del Medico dell'Unità Operativa ospedaliera per acuti o di Riabilitazione e Lungodegenza che dimette il paziente;
- 2) per trasferimento da struttura di post-acuzie o dagli ospedali di comunità o da altra struttura territoriale di diverso livello assistenziale con preventiva autorizzazione rilasciata dalla U.V.M. del D.S.S. ove ha residenza il paziente su prescrizione-proposta del M.M.G.

Si può accedere ai nuclei di mantenimento della RSA disabili se sussiste il bisogno assistenziale di trattamenti di lungo assistenza e il paziente è in condizioni cliniche stabilizzate.

Art. 5 - Durata del servizio

La durata della degenza non è preordinata.

Art. 6 – Modalità di compartecipazione

Il care giver/tutore/amministratore di sostegno del paziente presenta annualmente l'attestazione ISEE ORDINARIO all'ufficio P.U.A. in base alla quale viene stabilita la quota di compartecipazione secondo il seguente schema come da D.C.I n. 22 del 24/11/2015:

FASCE DI VALORE ISEE	QUOTA DI COMPARTICIPAZIONE A CARICO DEL BENEFICIARIO
da 0,00 a 7.500,00 euro	esenzione totale
da 7.500,01 a 9.500,00 euro	30% della quota sociale a carico del paziente
da 9.500,01 a 11.500,00 euro	40 % della quota sociale a carico del paziente
da 11.500,01 a 13.500,00 euro	50 % della quota sociale a carico del paziente
da 13.500,01 a 15.500,00 euro	60 % della quota sociale a carico del paziente
da 15.500,01 a 20.500,00 euro	70 % della quota sociale a carico del paziente
da 20.500,01 a 25.500,00 euro	80 % della quota sociale a carico del paziente
da 25.500,01 a 30.000,00 euro	90 % della quota sociale a carico del paziente
da 30.000,01 in poi	100 % della quota sociale interamente a carico del paziente

La quota di compartecipazione sarà calcolata considerando i giorni solari dell'anno.

Inoltre, il care giver/tutore/amministratore di sostegno del paziente deve auto dichiarare se lo stesso percepisce trattamenti assistenziali/previdenziali non soggetti ad IRPER (es. indennità di accompagnamento), in caso di percezione sarà ricalcolata l'integrazione della retta ricovero da parte dell'Ambito.

LA RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO
Dott.ssa Curci MariaCarmela