PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI ALLA PERSONA

L. R. n. 23/2005

Ambito PLUS Area Ovest

Assemini - Capoterra - Decimomannu - Decimoputzu - Domus De Maria - Elmas - Pula - Sarroch -
S. Sperate - Siliqua - Teulada - Uta - Valiermosa - Villa San Pietro - Villasor - Villaspeciosa -
Provincia di Cagliari - Azienda U.S.L. n. 8 di Cagliari

REGOLAMENTO ↓
DELLE
ATTIVITA' INTEGRATE
A SOSTEGNO
DELLA DOMICILIARITA'

Ambito PLUS Area Ovest

S. Sperate - Siliqua - Teulada - Uta - Valiermosa - Villasor - Villaspeciosa -
Provincia di Cagliari - Azienda U.S.L. n. 8 di Cagliari

INDICE

Approvato con delibera cc. n. 52 del 17/12/2007

Titolo I
DISPOSIZIONI GENERALI

- Art. 1 - Oggetto
- Art. 2 - Finalità
- Art. 3 - Principi di riferimento
- Art. 4 - Destinatari del Servizio
- Art. 5 - Criteri generali di accesso
- Art. 6 - Articolazione del Servizio

Titolo II
ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA'

- Art. 7 - Nucleo per la Domiciliarità
- Art. 8 - Metodologia
- Art. 9 - Valutazione multidimensionale
- Art. 10 - Piano Assistenziale Individualizzato
- Art. 11 - Procedure per la presa in carico
- Art. 12 - Enti coinvolti
- Art. 13 - Risorse
- Art. 14 - Verifica e monitoraggio
- Art. 15 - Gruppo Tecnico di PLUS

Titolo III
CURE DOMICILIARI INTEGRATE

- Art. 16 - Oggetto
- Art. 17 - Prestazioni
- Art. 18 - Personale

Titolo IV
ASSISTENZA DOMICILIARE

- Art. 19 - Oggetto
- Art. 20 - Prestazioni
- Art. 21 - Standard di assistenza
- Art. 22 - Personale
- Art. 23 - Organizzazione del servizio

Titolo V
BUONI SOCIO-ASSISTENZIALI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA'

- Art. 24 - Oggetto
- Art. 25 - Prestazioni
- Art. 26 - Personale
- Art. 27 - Entità e durata del buono
- Art. 28 - Procedura per l'erogazione dei Buoni
- Art. 29 - Valutazione della situazione economica
- Art. 30 - Determinazione della compartecipazione ai costi
- Art. 31 - Applicazione

NORME TRANSITORIE

- Art. 32 - Ambito di applicazione

Titolo I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 **(Oggetto)**

Il presente Regolamento disciplina le “Attività Integrate a sostegno della Domiciliarità”, di seguito denominate “Attività”, costituite dal complesso di prestazioni socio-sanitarie, assistenziali, integrate e personalizzate, erogate presso il domicilio dei beneficiari, volte ad una presa in carico globale della persona e finalizzato a sostenere la domiciliarità.

L'erogazione delle prestazioni è garantita, nel rispetto dei contenuti del PLUS Area Ovest, dai Comuni del Sub-ambito e dall'Azienda USL8 in maniera integrata, uniforme e omogenea su tutto il territorio di riferimento.

Art. 2 **(Finalità)**

Le Attività mirano a prevenire e contrastare i processi di emarginazione sociale e le condizioni di isolamento, di solitudine e di bisogno di cittadini che si trovino in condizione di parziale o totale non autosufficienza e privi di adeguato supporto familiare, attraverso il mantenimento e/o il reinserimento nell'ambiente di vita e nel contesto sociale di appartenenza, il potenziamento dell'autonomia della persona e della vita di relazione.

Le Attività mirano a garantire la permanenza nell'ambiente familiare e sociale dei beneficiari, riducendo il ricorso all'istituzionalizzazione, attraverso il potenziamento delle capacità residuali del soggetto, la creazione di una rete relazionale di supporto e il sostegno ai care-givers.

Art. 3 **(Principi di riferimento)**

Le Attività sono erogate nel rispetto dei principi dell'unitarietà della persona e della personalizzazione degli interventi e mirano a garantire una presa in carico globale della persona e dei suoi bisogni, della famiglia e dei contesti in cui questa è inserita, attraverso la predisposizione di interventi socio-sanitari integrati e personalizzati atti ad assicurare una risposta globale al bisogno complesso dell'utente.

Art. 4 **(Destinatari del Servizio)**

Le Attività sono rivolte alle persone residenti, anche in attesa di definizione della pratica di residenza, o dimoranti nel territorio del sub-ambito (fatte salve le relative procedure di rivalsa), incapaci di provvedere autonomamente ai loro bisogni essenziali di vita, con particolare riguardo alle persone con rete familiare e/o sociale carente o insufficiente, che necessitano di trattamenti di cura sanitari e sociali (definiti complessi), sostitutivi o integrativi di quelli familiari.

In particolare le Attività sono rivolte a:

- anziani di età superiore ai 65 anni, non autosufficienti o parzialmente autosufficienti;
- disabili fino ai 65 anni, in situazione di limitazione dell'autonomia personale, anche temporanea.

Art. 5 **(Criteri generali di accesso)**

Le Attività sono rivolte prioritariamente alle persone che si trovano in uno stato di bisogno determinato da:

- 1) stato di salute complessivo, grado di autonomia e livello di autosufficienza;
- 2) condizione sociale con particolare riguardo alla presenza di familiari e/o parenti o altre reti informali in grado di assolvere alle funzioni di cura;
- 3) situazione reddituale.

Per l'accesso alle Attività viene data priorità alle situazioni caratterizzate da mancanza di adeguate reti familiari di supporto e, in particolare, a coloro che vivono soli o in coppia con altri anziani o invalidi.

Le Attività sono estese anche a coloro che vivono con familiari laddove le cure garantite da questi non siano sufficienti rispetto alle esigenze di assistenza (grave situazione di invalidità, necessità di assistenza continua, etc.).

La variabile del reddito personale non è un elemento fondamentale per l'ammissibilità al servizio, ma rappresenta un elemento importante per valutare le possibilità di soluzioni alternative all'intervento pubblico quando, a parità di condizioni psico-socio-sanitarie, non sia possibile ammettere tutti i richiedenti, ma si debba operare una scelta.

A parità di condizioni sarà data precedenza alla situazione con maggiore disagio economico e maggiore fragilità sociale determinata sulla base della valutazione multidimensionale effettuata dal Nucleo per la Domiciliarità, in collaborazione con l' U.V.T. nei casi di bisogno complesso.

L'erogazione di prestazioni sanitarie a sostegno della domiciliarità, in caso di bisogni sociosanitari complessi, è subordinata ai Regolamenti dell'Azienda Sanitaria Locale.

Art. 6

(Articolazione del Servizio)

Le Attività prevedono diverse tipologie di interventi erogati in funzione delle esigenze delle persone richiedenti e delle loro famiglie e definite nel Progetto Assistenziale Individualizzato.

Più specificamente le Attività, si articolano in:

- 1) Cure Domiciliari Integrate in risposta ai bisogni complessi dei cittadini sotto forma di interventi sanitari e socio-assistenziali coordinati e integrati tra loro;
- 2) Assistenza Domiciliare in risposta ai bisogni sociali dei cittadini sotto forma di interventi socio-assistenziali erogati da ;
- 3) Erogazione di Buoni a sostegno della domiciliarità, destinati a parziale copertura delle spese sostenute per l'assistenza familiare privata (vedi art. 24 di questo regolamento). Tale prestazione è prevista dalla normativa nazionale e regionale ed in particolar modo ai sensi dell'art. 22, comma 2, lettera g) della "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", n. 328/00.

Titolo II **ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA'**

Art. 7

(Nucleo per la Domiciliarità)

E' istituito il Nucleo per la Domiciliarità (di seguito denominato N.D.).

Esso è composto da:

- assistenti sociali coordinatori del progetto;
- assistente sociale ASL;
- coordinatore del soggetto gestore delle prestazioni socio-assistenziali.

Il N.D. predispose il Piano Assistenziale Individualizzato.

Il N.D., nelle Attività di Cure Domiciliari Integrate, collabora con l' U.V.T. territoriale per la stesura della valutazione multidimensionale.

Art. 8

(Metodologia)

Le Attività mirano a garantire la presa in carico integrata dell'utente intendendo per "presa in carico" **"un processo integrato e continuativo che si configura come "governo" di un insieme articolato e coordinato di interventi rivolti a soddisfare un bisogno complesso e articolato"** attraverso:

1. l'utilizzo di una metodologia comune di osservazione, azione e valutazione per la predisposizione del Piano Assistenziale Individualizzato
2. l'utilizzo di strumenti di raccolta di dati/informazioni che siano comparabili
3. la definizione di procedure di accesso comuni ai servizi per la presa in carico della persona
4. l'uso di strumenti che consentano una valutazione multidimensionale omogenea che tenga conto della dimensione clinica, funzionale e socio-relazionale.

Art. 9

(Valutazione Multidimensionale)

La valutazione multidimensionale ha l'obiettivo di definire in modo complessivo lo stato di salute del potenziale beneficiario dell'intervento attraverso l'analisi accurata delle capacità funzionali e dei bisogni che la persona presenta a vari livelli:

- livello biologico e clinico (stato di salute, segni e sintomi di malattia, livelli di autonomia, ecc.);
- livello psicologico (tono dell'umore, capacità mentali superiori, ecc.);
- livello sociale (condizioni relazionali, di convivenza, situazione abitativa, economica, ecc.);
- livello funzionale (disabilità, ovvero la capacità di compiere uno o più atti quotidiani come lavarsi, vestirsi, salire le scale ecc.).

La valutazione multidimensionale è formulata dall' UVT competente in collaborazione con il Nucleo per la Domiciliarità, attraverso l'utilizzo della "Scheda di valutazione multidimensionale".

Art. 10

(Piano Assistenziale Individualizzato)

Il P.A.I. viene elaborato dal Nucleo per la Domiciliarità in collaborazione con l' UVT sulla base della valutazione multidimensionale, evidenziando per ciascuna area gli interventi necessari alla presa in carico globale dell'utente.

Il P.A.I. deve essere formulato tenendo conto del complesso delle risorse attivate a favore del beneficiario, in un'ottica di razionalizzazione delle risorse.

Il P.A.I. deve contenere il progetto personalizzato con l'indicazione di:

1. bisogno
2. obiettivi
3. risorse socio-sanitarie complessivamente attivate
4. tipologia di intervento

Art. 11

(Procedure per la presa in carico)

La richiesta di attivazione delle Attività può essere inoltrata al Servizio Sociale Comunale che accoglie la domanda, ne verifica l'ammissibilità e procede all'invio della pratica al N.D..

Il Servizio sociale comunale, inoltre, attiva la procedura di presa in carico in collaborazione con l' UVT in base al modello socio-sanitario di "presa in carico" che identifica nei bisogni semplici gli interventi di tipo assistenziale e nei bisogni complessi gli interventi socio-sanitari.

L'N.D. in collaborazione con l' UVT, assolve ai seguenti compiti:

- analizza la domanda di intervento e la valuta l'utente secondo modalità multidimensionali e multidisciplinari,
- formula il P.A.I;
- individua al suo interno il responsabile/referente del singolo assistito (case manager) per la gestione e l'indirizzo del trattamento nel percorso di rete.

L'N.D. attiva e gestisce il programma d'intervento integrato così formulato trasmettendo contestualmente al Servizio Sociale Locale la scheda di valutazione e il P.A.I.

Art. 12

(Enti coinvolti)

All'erogazione delle prestazioni previste partecipano, ognuno per la propria competenza ed in integrazione tra loro, gli Enti locali appartenenti al Sub-Ambito e l'Azienda USL8, nel rispetto delle modalità operative indicate nel presente Regolamento.

La responsabilità della gestione amministrativa delle Attività è in capo al Comune di Teulada, capofila del sub Ambito Territoriale PROGETTO SOS-tenere, in ordine alla spesa autorizzata nel PLUS.

Art. 13

(Risorse)

Il Servizio è erogato nei limiti derivanti dalle risorse di bilancio disponibili del sub Ambito e in proporzione alle risorse economiche investite da ciascun Comune.

Le eventuali economie complessivamente maturate dai singoli Comuni, se necessario, potranno essere utilizzate dagli enti aderenti che avessero bisogno di prestazioni aggiuntive sulla base delle valutazioni effettuate dal Nucleo per la Domiciliarità.

Le quote di compartecipazione dell'utenza al costo del Servizio verranno reinvestite per l'implementazione del progetto.

Art. 14

(Verifica e monitoraggio)

La programmazione, la verifica e il monitoraggio del Servizio competono al Gruppo Tecnico di Plus in collaborazione con il Nucleo per la domiciliarità e il Servizio sociale locale.

Art. 15

(Gruppo Tecnico di PLUS)

Come da funzioni espresse nel documento PLUS, il Gruppo Tecnico di PLUS (GtP) collabora con il Nucleo per la Domiciliarità per la realizzazione dei seguenti compiti:

- Prosecuzione dell'attività di programmazione, progettazione e raccordo interistituzionale connessa alla predisposizione del PLUS 2008/2009;
- Produzione e diffusione di buone prassi e procedure comuni emergenti nell'attivazione del progetto (regolamento, capitolati, ...);
- Sviluppo del sistema di rete interistituzionale con Enti ed Agenzie territoriali socio-sanitarie;
- Consolidamento della metodologia partecipativa e del coinvolgimento del territorio mediante il lavoro dei tavoli tematici permanenti sui problemi della non autosufficienza;
- Individuazione, raccolta e diffusione di documentazione a carattere innovativo di altre realtà locali relativa a metodologie e modelli operativi di integrazione socio-sanitaria
- Applicazione di procedure di monitoraggio e valutazione in collaborazione con la Provincia di Cagliari;
- Analisi del bisogno e mappatura dell'offerta socio-sanitaria e dei relativi servizi in accordo con l'Osservatorio per le Politiche Sociali.

Titolo III
CURE DOMICILIARI INTEGRATE

Art. 16
(Oggetto)

Il Servizio prevede l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali e/o prestazioni sanitarie erogate in maniera integrata nel rispetto del principio dell'unitarietà dell'intervento, di cui agli artt. 7-8-9-10 del presente regolamento.

Art. 17
(Prestazioni)

a) Le **prestazioni socio-assistenziali** sono così identificate:

1. Aiuto per la pulizia dell'ambiente;
2. Aiuto per la preparazione dei pasti e cura dei guardaroba (riordino, lavaggio, stiratura, se mancano i servizi corrispondenti);
3. Aiuto per il soddisfacimento di esigenze individuali e per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere (igiene personale parziale o intera, mobilitazione) e per prevenire i processi di involuzione psicofisica;
4. Aiuto per il mantenimento dei contatti e delle relazioni con familiari amici e vicinato;
5. Aiuto nello svolgimento delle pratiche pensionistiche e amministrative in genere, o altri necessari collegamenti con diversi servizi sanitari o enti, qualora non esistano altri servizi di Segretariato sociale.

b) Le **prestazioni sanitarie** prevedono ogni intervento sanitario funzionale al perseguimento degli obiettivi prefissati nel progetto di carattere generale come di seguito specificate:

1. di medicina generale di base;
2. di medicina specialistica;
3. infermieristiche;
4. fisioterapiche.

Le suddette prestazioni sanitarie comprendono anche i seguenti interventi:

- Cure domiciliari di carattere occasionale o ciclico programmato (Prelievi; Terapie iniettive; gestione cateteri, Consulenze specialistiche; visite mediche)
- Interventi relativi ad attività clinico di tipo valutativo diagnostico (valutazione clinica; Definizione del piano Assistenziale individuale; Approfondimenti diagnostici ; programmazione intervento)
- Interventi e prestazioni dirette di tipo terapeutico medico infermieristiche, di tipo riabilitativo, prestazioni specialistiche (Interventi di tipo terapeutico; gestione e prevenzione dell'immobilizzazione; gestione protesi e ausili; cure palliative)
- prestazioni indirette relative ad attività educativo-relazionale-ambientale e di programmazione (Istruzione care giver; Colloquio con la famiglia; prescrizioni; educazione alla gestione di terapie e ausili; Gestione alimentazione; gestione apparecchiature complesse).
- interventi di supporto quali trasporto farmaci e presidi, erogazione materiali per le terapie, supporto psicologico.

Art. 18
(Personale)

L'Attività di Cure domiciliari Integrate dovrà essere garantita da:

- personale qualificato, in possesso di qualifica professionale legalmente riconosciuta;
- personale sanitario qualificato per i compiti da svolgere.

Titolo V
ASSISTENZA DOMICILIARE

Art. 19
(Oggetto)

L'Attività di assistenza domiciliare prevede l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali presso il domicilio degli utenti.

Art. 20
(Prestazioni)

Le **prestazioni socio-assistenziali** sono così identificate:

1. Aiuto per la pulizia dell'ambiente;
2. Aiuto per la preparazione dei pasti e cura dei guardaroba (riordino, lavaggio, stiratura, se mancano i servizi corrispondenti);
3. Aiuto per il soddisfacimento di esigenze individuali e per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere (igiene personale parziale o intera, mobilitazione) e per prevenire i processi di involuzione psicofisica;
4. Aiuto per il mantenimento dei contatti e delle relazioni con familiari amici e vicinato;
5. Aiuto nello svolgimento delle pratiche pensionistiche e amministrative in genere, o altri necessari collegamenti con diversi servizi sanitari o enti, qualora non esistano altri servizi di Segretariato sociale.

Art. 21
(Standard di Assistenza)

L'Attività di assistenza domiciliare viene garantita dal lunedì al venerdì, mattino e pomeriggio, e sabato mattina .

Il pomeriggio del sabato e nei giorni festivi viene assicurato il Servizio in forma straordinaria solo nei casi e nei limiti dettati da motivi di estrema urgenza, difficoltà e necessità.

Il monte ore complessivo erogabile, nel limite massimo di 21 ore settimanali, a favore dei beneficiari è stabilito nel Piano Assistenziale Individualizzato definito dal Nucleo per la Domiciliarità.

Art. 22
(Personale)

L'Attività di assistenza domiciliare dovrà essere garantito da:

- personale qualificato, in possesso di qualifica professionale legalmente riconosciuta;
- personale ausiliario in grado di erogare prestazioni qualitativamente valide sia di ordine pratico che a sostegno della persona.

Art. 23
(Organizzazione del Servizio)

La richiesta di ammissione all'Attività di assistenza domiciliare, deve essere evasa entro 30 giorni dalla presentazione della domanda; nel caso in cui ciò non sia possibile se ne dovrà dare comunicazione scritta all'utente indicando i motivi e i tempi entro i quali si provvederà ad avviare gli interventi. Ugual comunicazione scritta dovrà essere inviata all'utente in caso di rigetto della domanda proposta.

Titolo VI
BUONI SOCIO-ASSISTENZIALI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA'

Art. 24
(Oggetto)

Il buono socio assistenziale consiste nell'erogazione di un contributo economico finalizzato al sostegno della domiciliarità, destinato a parziale copertura delle spese sostenute per l'assistenza familiare privata.

Art. 25
(Prestazioni)

Le prestazioni finanziate dai buoni socio-assistenziali consistono in:

- cura dell'igiene personale;
- aiuto nell'alzata e messa a letto;
- aiuto nella preparazione dei pasti;
- aiuto nell'assunzione e/o somministrazione dei pasti;
- assistenza e aiuto nella deambulazione, mobilizzazione, vestizione e nella gestione delle altre attività quotidiane;
- controllo e sorveglianza diurna e per il riposo notturno;
- aiuto o controllo nell'espletamento delle normali attività quotidiane, sia all'interno dell'abitazione sia all'esterno;
- mobilità sul territorio.

Art. 26
(Personale)

Le prestazioni di cui all'art. 24 possono essere rese:

- da assistenti a persone non autosufficienti anche prive di idonea qualifica professionale, assunte a cura della famiglia del beneficiario del buono.
- non potranno essere assunti parenti né affini del beneficiario del buono, entro il 4° grado.

Art. 27
(Entità e durata del buono)

I buoni socio assistenziali a sostegno della domiciliarità possono avere un importo mensile minimo pari a euro 210,00 ed un importo massimo pari a euro 420,00, e sono, in genere, legati alla fascia ISEE del beneficiario secondo la seguente ripartizione:

<u>Fascia</u>	<u>Entità buono</u>
da € 0 a 8.000,00	BSA € 420,00 mensili
da € 8.001,00 a 15.000,00	BSA € 315,00 mensili
da € 15.001,00 a 20.000,00	BSA € 210,00 mensili

L'erogazione del buono socio-assistenziale è mensile o trimestrale posticipata, per un minimo di 1 mensilità e per un massimo di 12 mensilità annue.

Art. 28
(Procedura per l'erogazione dei Buoni)

Il Buono socio assistenziale a sostegno della domiciliarità viene erogato nel rispetto delle seguenti procedure:

1. Dovrà essere individuato all'interno o all'esterno della famiglia un soggetto di riferimento che sarà l'interlocutore privilegiato dei servizi e colui che si farà carico di gestire e rendicontare il buono dell'assistenza dell'interessato.

un valore ISEE regionale uguale a 20,000, valore aggiornato annualmente secondo l'indice ISTAT del costo della vita.

2. L'indicatore della situazione economica equivalente è definito come rapporto tra l'indicatore di cui al comma 2 dell'art. 57 del presente regolamento ed il parametro corrispondente alla specifica composizione del nucleo familiare, desunto dalla scala di equivalenza definita nella tabella 2 del D. Lgs. 31 marzo 1998 n. 109, e successive modificazioni:

$$\text{ISEE} = \frac{\text{ISE}}{\text{parametro}}$$

3. Per qualsiasi valore ISEE compreso tra le soglie di cui ai punti a) e b) il soggetto richiedente sarà tenuto a corrispondere una quota di compartecipazione determinata applicando la seguente formula:

$$\text{Compartecipazione} = \frac{\text{ISEE del richiedente} * \text{costo unitario}}{\text{Soglia massima ISEE}}$$

4. I comuni singoli o associati, possono individuare nell'ambito del regolamento adottato tipologie di servizi per i quali, al fine di incentivarne la domanda, la soglia massima può essere incrementata rispetto ai valori di cui al comma 1.
5. Le disposizioni suindicate non trovano applicazione qualora la R.A.S. provveda all'approvazione del Regolamento di attuazione della L.R. 23/05. In tal caso si applicheranno le disposizioni in esso contenute.

Art. 31

(Applicazione)

E' facoltà dell'utente adulto, o di qualcuno dei suoi familiari, decidere di pagare la quota oraria massima prevista, sottoscrivendo apposito impegno. In tal caso nessun altro adempimento è previsto; in particolare non si rende necessaria la presentazione d'alcuna dichiarazione sostitutiva unica di cui all'art. 4 del D. Lgs. 109/1998 come modificato dal D. Lgs 130/2000.

Il termine massimo entro cui deve essere presentata la documentazione (modulo per la contribuzione massima o autocertificazione del reddito e autocertificazione ISEE) risulta essere il trentesimo giorno successivo alla data di ammissione; se questo termine non verrà rispettato si procederà alla fatturazione della quota massima.

All'applicazione del presente Regolamento si procede a decorrere dal 01.07.2006.

I pagamenti hanno luogo sulla base di trimestralità posticipate. All'atto dell'ammissione di un utente alle prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare consortile, l'utente medesimo, o uno dei componenti del suo nucleo familiare, deve sottoscrivere un contratto di accettazione di quanto previsto dal presente Regolamento.

Nel caso nessuno dei componenti il nucleo familiare accetti, al momento della prevista ammissione, di sottoscrivere il contratto suddetto, la Commissione di cui all'art. 7 del presente Regolamento, su relazione scritta dell'Assistente Sociale Responsabile del caso, adotta una delle seguenti decisioni:

c) non ammette l'utente alle prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare consortile, ritenendo che il medesimo, con l'eventuale aiuto dei familiari tenuti a prestare assistenza, sia comunque sufficientemente tutelato;

d) ammette l'utente alle prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare per il tempo e per le prestazioni ritenuti indispensabile a fornire il minimo di necessaria tutela; tale decisione deve essere ratificata dalla Commissione Tecnica di cui al comma successivo..

Particolari ed eccezionali situazioni di disagio, connesse al contesto di vita familiare ed alla difficoltà di applicare automaticamente quanto previsto dall'ISEE in tutte le effettive situazioni, non già considerate dal presente Regolamento e tali da influenzare pesantemente la possibilità di utilizzare il servizio, possono essere segnalate dall'Assistente Sociale referente per il Comune di residenza ad un'apposita Commissione Tecnica

costituita da Funzionari degli Enti Locali del territorio e da rappresentanti tecnici delle Organizzazioni Sindacali (ad es. Funzionari dei CAAF o degli Enti di patronato). Tale Commissione, che sarà nominata dal Consiglio di Amministrazione del Co.I.S.S., può applicare, con provvedimento motivato, esenzioni parziali o totali dalla contribuzione prevista.

Norme transitorie

Art. 32

(Ambito di applicazione)

Il presente regolamento si applica in via sperimentale solo alle azioni individuate nel “Progetto SOS...Tenere” e, pertanto, esclusivamente per le norme riguardanti le “Cure Domiciliari Integrate” e i “Buoni Socio-Assistenziali a sostegno della Domiciliarità”.

Il presente regolamento viene adottato da tutti i comuni del Sub-ambito e dall’Azienda ASL 8.

COMUNE DI UTA

PROVINCIA DI CAGLIARI

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N° 52

OGGETTO: *Approvazione documento di affidamento ed integrazione al PLUS 2007/2009 – annualità 2008.*

L'ANNO DUEMILASETTE IL GIORNO DICIASSETTE DEL MESE DI DICEMBRE ALLE ORE 9,30 in Uta e nella sala delle adunanze, convocato con appositi avvisi, si è riunito il Consiglio comunale in **sessione straordinaria** – in 1^a convocazione.

Sono presenti

	Presente	Assente
• SORIGA Ignazio	X	
• ENA Giovanni	X	
• PINNA Ignazio	X	
• SULIS Giovanni	X	
• ZUDDAS Mario	X	
• COLLU Sergio	X	
• DESOGUS Maria Laura	X	
• PISCEDDA Angelo	X	
• FENU Francesco	X	
• PIBIA Salvatore	X	
• PANI Martino	X	
• PODDA Marco	X	
• ANGIONI Paolo	X	
• COGHE Ferdinando	X	
• PIBIA Giuseppe		X
• FENU Enrico	X	
• SPANU Marco	X	
Totale	16	1

Partecipa alla seduta il Segretario Comunale Dott.ssa Maria Giovanna Castagna
Il Presidente Signor Marco Podda, constatato il numero degli intervenuti per poter validamente deliberare, dichiara aperta la seduta.

Chiama alla funzione di scrutatori i Consiglieri: PINNA-PANI-FENU E.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che la L.R. 23/12/2005 n.23 "Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della L.R.n.4/1988. Riordino delle funzioni socio assistenziali", disciplina agli artt. 20 e seguenti le procedure per l'adozione dei Piani Locali Unitari dei Servizi alla persona (PLUS);

Che con deliberazione del Consiglio Provinciale n. 77 dell'11/12/2006 è stato approvato l'accordo di programma tra i Comuni rientranti nell'Ambito Area Ovest e la proposta definitiva di PLUS riferita al triennio 2007/2009 ;

Che in data 20.11.2006 i Comuni hanno sottoscritto l'accordo di programma per l'adozione del suddetto PLUS, riferito al triennio 2007/2009;

Che nell'ambito della Conferenza di Servizi del 20.09.2007 i Comuni hanno approvato un'integrazione all'accordo di programma per la gestione delle risorse finanziarie per i progetti da realizzare in forma associata relativi al suddetto PLUS, con il quale è stato individuato il Comune di Elmas quale Ente Capofila;

Che l'art. 8 dell'accordo di programma del 20.11.2006 prevede che il PLUS possa essere sottoposto ad aggiornamento e che, laddove le modifiche ed integrazioni abbiano carattere sostanziale, debba essere seguita la stessa procedura della prima approvazione;

Considerato che l'Ufficio per la Programmazione e la Gestione associata ha provveduto a rimodulare la proposta di PLUS riferita all'annualità 2008, in base alle proposte avanzate dai diversi Comuni;

Preso atto del fatto che in data 26.11.2007, si è svolta la Conferenza di Servizi per l'ambito Area Ovest per l'approvazione, in via preliminare, della proposta definitiva di PLUS riferita all'annualità 2008, contenente le modifiche introdotte dall'Ufficio per la Programmazione e la Gestione associata;

Vista la proposta definitiva di PLUS 2008 riferita all'ambito Area Ovest, che si allega al presente atto quale parte integrante;

Vista la scheda allegata contenente la programmazione specifica del Comune di Uta per l'annualità 2008, costituente parte integrante del PLUS relativo all'ambito Area Ovest;

Sentita l'illustrazione dell'assessore ai Servizi sociali Zuddas;

ESCE IL CONSIGLIERE FENU ENRICO ALLE ORE 11,17

Sentito il consigliere Coghe secondo il quale è necessario salvaguardare le fasce più deboli della popolazione e fare in modo che ai cittadini siano erogati servizi anche con sacrifici nei confronti del bilancio comunale. Spesso infatti non sono state soddisfatte le loro aspettative e pertanto occorrono maggiori sforzi e maggior fermezza nel difendere i bisogni della popolazione;

RIENTRA IL CONSIGLIERE FENU ENRICO ALLE ORE 11,30

Sentito il consigliere Pibia Salvatore il quale giudica irrisorio lo stanziamento di soli 2 mila euro per provvidenze a favore di soggetti affetti da neoplasia a fronte di quello di 7.000,00 destinato agli emigrati. Propone di impinguare il capitolo;

Sentito il consigliere Coghe condividere nella sostanza le osservazioni del consigliere Pibia e ribadire la necessità di dare precedenza agli interventi per la salvaguardia delle persone più deboli;

Sentito il consigliere Pibia Salvatore puntualizzare quanto già proposto;

Sentito il Presidente far notare al consigliere Pibia che avrebbe dovuto presentare un emendamento in forma scritta sul quale è necessario il parere del responsabile del servizio competente, ora non presente;

Sentito il sindaco il quale, precisate le motivazioni degli stanziamenti, pari alle somme erogate dalla RAS a destinazione vincolata, assicura l'impegno a reperire altre risorse;

Sentito il consigliere Desogus la quale, a proposito delle rimostranze in merito all'impossibilità di visionare gli atti, rende noto che la commissione consiliare preposta allo studio del regolamento per il funzionamento del consiglio ha già affrontato l'argomento e ha riformulato l'articolo in modo da evitare equivoci. In riferimento alle osservazioni dei consiglieri Pibia e Coghe concorda sul fatto

che sono categorie che meritano particolare attenzione e pertanto ritiene che si debba portare na maggiorazione allo stanziamento di 2 mila euro ;
Sentito il consigliere Angioni secondo il quale, se la RAS ha concesso soltanto quei fondi, occorre stabilire quale forma di protesta attuare contro quella decisione;
Sentito il consigliere Coghe annunciare la propria astensione dal voto e far notare che la proposta del consigliere Pibia mette in evidenza la debolezza dell'assessorato, la disattenzione e la scarsa sensibilità verso un problema che coinvolge moltissime famiglie. E' inoltre del parere che quando si discutono argomenti così importanti non devono essere posti limiti di tempo agli interventi. Rende noto infine l'intendimento di dimettersi da componente delle commissioni;
Sentiti i consiglieri Ena e Pinna concordare su quanto esposto dal sindaco,
Messa ai voti la proposta
Con n. 11 voti favorevoli e n.5 astenuti (Angioni, Coghe, Fenu Enrico, Spanu, Pibia Salvatore) su n.16 consiglieri presenti e votanti

DELIBERA

DI DARE ATTO che, in conformità a quanto stabilito nelle Linee Guida per la redazione del Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona (PLUS), approvate con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 23/30 del 30/5/2006, l'Ufficio per la Programmazione e la Gestione Associata ha elaborato la proposta definitiva di PLUS per l'anno 2008 riferita all'ambito Area Ovest;

DI DARE ATTO che la Conferenza di Servizi per l'ambito Area Ovest, convocata dalla Provincia di Cagliari in data 26-11-2007, ha approvato, in via preliminare, tale proposta definitiva;

DI APPROVARE, in conformità a quanto stabilito dall'art. 8 dell'Accordo di programma per la realizzazione del PLUS nel triennio 2007/2008 firmato in data 20.11.2006, il presente PLUS 2008, dell'ambito Area Ovest, che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale, che disciplina sia gli interventi associati d'ambito, sia la programmazione individuale dei Comuni ricadenti nell'ambito;

DI APPROVARE la scheda contenente la programmazione specifica del Comune di Uta per l'annualità 2008, le schede di Servizi sociali, sanitari e socio-sanitari, il Regolamento delle Attività integrate a sostegno della Domiciliarità, che si allegano al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

DI DICHIARARE la presente deliberazione immediatamente esecutiva con separata votazione con n. 11 voti favorevoli e n.5 astenuti (Angioni, Coghe, Fenu Enrico, Spanu, Pibia Salvatore) su n.16 consiglieri presenti e votanti