

Deliberazione n° 16
in data 28/02/2000

Prot. n. 5551

in data 2 MAR. 2000



COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA

PROVINCIA DI PIACENZA

Verbale di Deliberazione del Consiglio Comunale

Oggetto: REGOLAMENTO DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALE E SOCIO SANITARIO COMUNALI. APPROVAZIONE.

L'anno duemila, addì ventotto del mese di febbraio alle ore 21:20, in Fiorenzuola d'Arda, nella solita sala delle adunanze, previa convocazione con avviso scritto del Sindaco, notificato a norma di legge, si è riunito con sessione Ordinaria di seduta PUBBLICA in PRIMA convocazione il Consiglio Comunale sotto la presidenza del Sig. ANTELM FLAVIO nella sua qualità di Sindaco.

Eseguito l'appello, risultano:

		Presenti	Assenti
1	ANTELM FLAVIO	X	
2	MACCAGNI ENRICO	X	
3	TRIBI FERNANDO	X	
4	DEVOTI ERNESTO	X	
5	VERDIANI CLAUDIA	X	
6	FORNASARI MAURIZIO	X	
7	ARCARI GIANFRANCO	X	
8	PIROLI DOMENICO	X	
9	GUARINONI LUCIANO	X	
10	SILVA GIOVANNI	X	
11	NICELLI DOMENICO	X	

		Presenti	Assenti
12	SATURI GIANLUCA	X	
13	MINERBA MARCO	X	
14	MILLUL GIORGIO		X
15	MARCHETTA LUIGI	X	
16	BAZZANI ALBERTO	X	
17	TOSCANI ALBERTO		X
18	DAMONI EDMONDO	X	
19	PEZZANI ANDREA		X
20	MARTINI ROBERTO		X
21	BERTINELLI GIUSEPPE	X	
		17	4

Sono presenti gli Assessori esterni:

		Presenti	Assenti
1	GAMBAZZA ENRICA	X	
2	MAINARDI FERDINANDO	X	
3	MANGIA CARLO		X

Assiste alla seduta il Segretario Generale del Comune dott. GAMBARDELLA MASSIMO
Il Sig. ANTELM FLAVIO nella sua qualità di Sindaco assume la presidenza e, previa designazione a Scrutatori dei Consiglieri MACCAGNI ENRICO, NICELLI DOMENICO, TOSCANI ALBERTO dichiara aperta la seduta.

IL CONSIGLIO COMUNALE

RICHIAMATI il DPR 616/1977, la Legge Reg.le 2/85 e L.R. 5/1994 che regolamentano le funzioni Socio-Assistenziali in oggetto;

VISTE le deliberazioni del Consiglio Comunale nn. 6/1986, 201/1987, 326/1990, 392/1990, 204/1992, 144/1996, 17/1997, 76/1997, che regolamentavano i Servizi Socio-Assistenziali comunali;

CONSIDERATO che l'attuale regolamentazione dei servizi Socio-Assistenziali e Socio-Sanitari comunali presenta alcune lacune, alcuni elementi di eterogeneità e di contraddizione;

RILEVATA quindi la necessità di accorpare detti Regolamenti e di svolgere un'adeguata azione di aggiornamento e di coordinamento uniforme degli stessi;

CONSIDERATO che è in discussione a livello Parlamentare la Legge quadro di riforma dell'assistenza, e che è in discussione a livello regionale la legge di riforma della L.R. 2/1985, e che inevitabilmente tale Regolamento si pone come strumento intermedio e transitorio;

VISTI i pareri favorevoli della Commissione Consultiva Statuto e Regolamenti e della Commissione Servizi Sociali e Sanità espressi rispettivamente in data 26 e 12 gennaio 2000, che si allegano in copia al presente atto;

CONSIDERATO che la Commissione Statuto e Regolamenti ha allegato al parere le seguenti osservazioni:

" 1 - verificare il testo del titolo 8 articolo 1 comma 1 dove per mero errore è prevista la presenza di due anziché uno, rappresentanti del volontariato".
Osservazione accolta.

" 2 - rendere esplicita la necessità della presenza del rappresentante del volontariato anche nell'ipotesi in cui non fosse disponibile ad assumere la presidenza del Comitato".
Osservazione non accolta in quanto tale principio è già presente nel testo del presente Regolamento.

" 3 - si ritiene opportuno eliminare per ragioni di coordinamento formale la previsione del titolo 8 art. 1 comma 3 secondo cui il Comitato decide sui ricorsi presentati avverso gli interventi disposti".
Osservazione accolta.

- 2 MAR. 2000

VISTO il parere della Commissione Servizi Sociali e Sanità in cui si propone di integrare in futuro il Regolamento per quanto riguarda le problematiche relative agli "immigrati e persone senza fissa dimora", si accetta tale indicazione da declinare anche in virtù delle Riforme legislative richiamate previste in campo socio-assistenziale.

UDITA la relazione dell'Assessore Mainardi ed i conseguenti interventi che non si allegano al presente atto;

ACQUISITI, ai sensi dell'art. 53 comma 1 della Legge 08.06.1990 n. 142 i seguenti parere favorevoli:

- del Coordinatore del Settore Socio-culturale per quanto riguarda la regolarità tecnica;
- l'atto per sua natura non comporta l'espressione del parere contabile;

EFFETTUATA con la firma del presente atto, da parte del Segretario Generale, l'attività di controllo interno ai sensi del D.Lgs 30.07.1999 n. 286, nonché inottemperanza della deliberazione di Giunta Comunale n. 312 del 15.10.1999, esecutiva ai sensi di Legge:

CONSIGLIERI ASSEGNATI n. 21, ASSENTI n. 4 (Millul - Pezzani - Martini - Toscani);

CON VOTI:

- presenti n. 17;
- favorevoli n. 16;
- astenuto n. 1 (Bertinelli - Lega Nord);

DELIBERA

di approvare il nuovo Regolamento per la gestione dei Servizi Socio-Assistenziali e Socio-Sanitari comunali che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale.

La seduta è tolta alle ore 02,10 del giorno 29 febbraio 2000.

- 2 -
[Signature]

Verbale della Riunione del 26.1.2000

L'anno 2000 il giorno 26 del mese di gennaio
alle ore 21 si riunisce la Commissione Comunità
e Consiglio per la revisione dello Statuto e
dei Regolamenti Comunitari. Sono presenti
i sig. Fanti - Presidente - Mangelli
Cianciotto e Guglielmo Segretario
e Mariani.

Alla luce delle discussioni svolte preliminarmente
alla seduta del 10.11.99 il Presidente
illustra sinteticamente le indicazioni
al regolamento dei servizi socio-assistenziali
e socio-sanitari Comunitari, proposte
dall'Agenzia Comunitaria.

Si prende atto delle modifiche proposte
e si esprime all'unanimità parere favore-
vole al regolamento in discussione, con le
seguenti osservazioni:

- 1) rettificare il testo del titolo VIII art. 1
dove si legge per l'errore c'è previsto
la presenza di 2 Ausiliari 1, che effe-
tivamente gli volontari sono.

Prendere esplicita la necessità della presenza
del rappresentante del Volontariato anche
nelle ipotesi in cui non fosse disponibile.

ad assumere le presidenza del Comitato.

- 3) Si ritiene opportuno eliminare per ragioni di coordinamento formale le previsioni del titolo VIII art. 1 comma 3 secondo cui il Comitato decide sui ricorsi presentati verso gli interventi gli ospiti.

Il c.d. è verbale esimo alle ore 22.15 e sottoscritto come appreso.

Il Presidente
Aut. N. 1234

Il Segretario
Aut. N. 1234

- 2 MAR. 2003

COMMISSIONE COMUNALE PER I SERVIZI SOCIALI E LA SANITA'
DEL COMUNE DI FIORENZUOLA

PROPOSTA DI MODIFICA DEL REGOLAMENTO DEI SERVIZI SOCIO
ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARI COMUNALI

PARERE DELLA COMMISSIONE SERVIZI SOCIALI E SANITA'

La Commissione Servizi Sociali e Sanità, nel corso della riunione del 12 gennaio 2000.,

TENUTO CONTO

dell'urgenza, segnalata dall'Assessore competente, di sottoporre all'esame del Consiglio Comunale il nuovo testo del Regolamento dei Servizi Socio Assistenziali e Socio Sanitari;

PRESO ATTO

che nel nuovo testo del Regolamento in argomento sono state recepite gran parte delle osservazioni formulate dai componenti la medesima Commissione durante l'audizione dell'Assessore MAINARDI avvenuta, congiuntamente alla Commissione per la revisione dello Statuto e dei Regolamenti, nel corso della precedente riunione del 5 novembre u.s.;

LO APPROVA.

La Commissione Servizi Sociali e Sanità inoltre, come già segnalato nel corso della medesima audizione sopracitata,

CONSTATATA

la perdurante emergenza assistenziale costituita da "immigrati" e "persone senza fissa dimora" tuttora gravante sui Centri di Prima Accoglienza gestiti dalle Associazioni di Volontariato cittadine;

RILEVATO

come molti Comuni dell'Emilia Romagna abbiano provveduto a farsi carico di dette situazioni assistenziali valorizzando, nell'ambito del modello di servizi a rete, le risorse di carattere sociale, culturale e assistenziale, finalizzate all'integrazione culturale e sociale dei cittadini stranieri immigrati, messe in campo dalle Associazioni locali;

2000
R

CONSIDERATE

le indicazioni di cui ai progetti:

- di Legge Quadro sull'Assistenza denominato "Disposizioni per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- di Legge Regionale dal titolo "Norme per l'inserimento sociale dei cittadini stranieri immigrati";

PROPONE

che il Consiglio Comunale con la delibera di approvazione del nuovo testo del Regolamento dei Servizi Socio Assistenziali e Socio Sanitari impegni la Giunta Comunale ad integrare rapidamente lo stesso Regolamento, di concerto con le Associazioni di Volontariato locali, con dette emergenze assistenziali.

In relazione a quanto sopra la Commissione Servizi Sociali e Sanità, infine, attraverso l'audizione delle Associazioni di Volontariato locali che gestiscono le attività di prima accoglienza di "immigrati" e "persone senza fissa dimora",

SI IMPEGNA,

ad elaborare e trasmettere, quanto prima, una "bozza" di integrazione del Regolamento in questione.

Approvato all'unanimità

Fiorenzuola 12.01-2000

C:/com.com42.doc

- 2 MAR. 2000



Comune di Fiorenzuola d'Arda

Assessorato ai Servizi Sociali

I REGOLAMENTI DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI COMUNALI

- 2 MAR. 2018

INDICE

Titolo I	- INTRODUZIONE
Titolo II	- L'ASSISTENZA DOMICILIARE
Titolo III	- IL TELESOCCORSO
Titolo IV	- INTERVENTI DI ASSISTENZA ECONOMICA
Titolo V	- LA RESIDENZA PROTETTA
Titolo VI	- IL CENTRO DIURNO
Titolo VII	- INTEGRAZIONE RETTA IN STRUTTURE PROTETTE
Titolo VIII	- IL COMITATO DI GARANZIA
Titolo IX	- RAPPORTI CON IL VOLONTARIATO

ALLEGATI: N. 1 e N. 2

- 2 MAR. 2008

Titolo 1 - Introduzione

Art. 1

Finalità

Il presente Regolamento si pone, anche in sintonia con la Legislazione attuale, sia l'obiettivo di rendere chiari e trasparenti una serie di percorsi che precedentemente non erano stati formalizzati e descritti sia di ribadire il ruolo, soprattutto per quanto riguarda l'intervento su determinati casi e l'attivazione di risorse particolarmente complesse, dell'Amministrazione Comunale.
Inoltre, attraverso una parziale riformulazione delle funzioni, si intende valorizzare la dimensione della partecipazione e del controllo democratico esercitato dai cittadini e dalla società civile organizzata attraverso organismi appositi.

Il Comune di Fiorenzuola d'Arda, ai sensi del D.P.R. n. 616/1977 e delle normative Regionali in vigore, detiene la titolarità delle funzioni socio-assistenziali relative ai seguenti interventi volti al recupero o al mantenimento dell'autosufficienza economica o sociale della persona, e la esercita attraverso:

- a) L'istituzione e gestione di servizi di assistenza domiciliare a prevalente aiuto alla persona, di sistemi di telesoccorso e di strutture residenziali e semi-residenziali per anziani;
- b) La funzione di messa in rete, valorizzazione e controllo delle risorse pubbliche, private, di privato-sociale presenti sul territorio, al fine di costruire una risposta integrata ai bisogni;
- c) Interventi volti al miglioramento della situazione economica di soggetti bisognosi e interventi di carattere straordinario finalizzati anche all'installazione di attrezzature e ausili per consentire o migliorare la fruibilità dell'abitazione;
- d) La promozione di attività ricreative, anche in collaborazione con le associazioni presenti sul territorio.

Il presente Regolamento, recependo i principi costituzionali di solidarietà, equità e giustizia sociale, si applica agli interventi di carattere socio-assistenziale e agli interventi di carattere socio-sanitario (Assistenza Domiciliare Integrata, Centro Diurno, Casa Protetta, Residenza Sanitaria Assistenziale) di competenza comunale, disciplinati questi ultimi dall'Accordo di Programma istituito in materia (o da altri accordi successivi disciplinati da Leggi del settore) per il quale si rimanda all'allegato 2.

Il presente Regolamento non si applica agli interventi di carattere socio-assistenziale attualmente delegati alla Azienda Unità Sanitaria Locale.

Ogni Servizio, nel rispetto delle titolarità, garantisce prestazioni sociali e sanitarie al fine di prevenire o arrestare processi involutivi fisici e psichici della persona.

2 MAR. 2000

Il Comune di Fiorenzuola d'Arda, ai sensi delle Leggi Nazionali e Regionali in materia, intende concorrere alla realizzazione di un sistema di sicurezza sociale volto a promuovere e mantenere lo stato di benessere psico-fisico della popolazione, con particolare riguardo alle persone non autosufficienti, garantendo l'integrazione socio-sanitaria degli interventi dei servizi assicurati.

La rete di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari attivati nel Comune di Fiorenzuola d'Arda si ispira pertanto sia alla piena valorizzazione del patrimonio di esperienza, conoscenza e cultura della persona, sia alla promozione, al mantenimento e al rafforzamento dei rapporti tra persona e reti familiari ed informali di riferimento.

Art. 2

PRINCIPI

L'esercizio delle funzioni di Assistenza Sociale è uniformato ai seguenti principi:

- rispetto dei diritti soggettivi universalmente riconosciuti e affermazione delle qualità originarie della persona, di libertà, uguaglianza sociale, solidarietà, partecipazione;
- prevenzione primaria e secondaria dello stato di bisogno attraverso la rimozione di quegli ostacoli di ordine economico e sociale che impediscono il pieno sviluppo della persona e la partecipazione alla vita sociale;
- rispetto e valorizzazione delle opzioni individuali, compatibilmente con le risorse esistenti, degli utenti in riferimento alla rete dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari esistenti sul territorio comunale;
- garanzia del diritto d'accesso dei cittadini ai servizi attraverso il rispetto della trasparenza delle procedure e il rispetto della riservatezza dei dati personali.

- 2 MAR. 2000

DESTINATARI

I servizi previsti dal presente Regolamento sono rivolti all'intera comunità residente nel territorio di Fiorenzuola d'Arda, con particolare riguardo per le persone non autosufficienti, e alle persone temporaneamente presenti sul territorio comunale che versino in particolare ed urgente necessità di intervento nelle modalità successivamente descritte. Il Centro Diurno, in quanto servizio socio-sanitario, è rivolto all'intera comunità residente nel Distretto di Fiorenzuola.

Si considera non autosufficiente la persona che non può provvedere alla cura di sé e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri (così come configurato dalla legislazione del settore), fatti salvi gli obblighi assistenziali previsti dal Codice Civile.

Risulta quindi beneficiario dei servizi previsti per gli anziani non autosufficienti anche l'adulto non autosufficiente.

Gli utenti, e i familiari tenuti all'obbligo degli alimenti, concorrono al costo delle prestazioni alla luce di una valutazione complessiva della situazione reddituale, secondo le normative vigenti, proporzionalmente alle proprie disponibilità economiche.

- 2 MAR. 

TITOLO II

L'Assistenza Domiciliare

Art. n. 1 FINALITA' E SCOPO

Il Servizio di Assistenza Domiciliare si prefigge lo scopo di favorire l'autonomia personale dell'utente nel proprio ambiente di vita, cercando di ridurre i rischi di isolamento ed emarginazione, di prevenire l'istituzionalizzazione e di fermare e/o ridurre i processi involutivi fisici, psichici e sociali.

Art.n. 2 OBIETTIVI

- 1 - Recuperare le potenzialità residue. Ristabilire il livello di autonomia;
- 2 - Ricognizione utilizzo risorse interne ed esterne. Risorse di comunità;
- 3 - Garantire adeguate prestazioni assistenziali per il soddisfacimento delle fondamentali esigenze di vita ;
- 4 - Evitare l'istituzionalizzazione quando questa non sia assolutamente indispensabile;
- 5 - Valorizzare, corresponsabilizzare e fornire sostegno agli ambiti familiari e relazionali;
- 6 - Contribuire alla prevenzione di processi involutivi, fisici, sociali.

Art. n. 3 DESTINATARI

Il Servizio è rivolto a:

- 1- Tutti gli anziani ed inabili adulti residenti nel Comune in condizioni di bisogno;
- 2- Tutti i cittadini residenti nel Comune in condizioni di bisogno .

Lo stato di bisogno va rapportato all'individuo, al suo livello di autonomia e di autosufficienza, alla sua famiglia e al suo contesto ambientale.

Art. n. 4 PRESTAZIONI DEL SERVIZIO

- Le finalità di cui sopra vengono perseguite attraverso le seguenti prestazioni:
- Colloquio professionale di servizio sociale e visita domiciliare;
 - Definizione di un piano assistenziale;
 - Attività di rapporto con l'utenza (aiuti volti a favorire l'autosufficienza nell'attività giornaliera; aiuti per il governo dell'alloggio e le attività domestiche; accompagnamento dell'utente per visite mediche, scuole, pratiche varie ed altre necessità);
 - Aiuti volti alla tutela igienico-sanitaria;
 - Collaborazione nel settore del segretariato sociale;
 - Interventi volti a favorire la vita di relazione.

- 2 MAR. 2003

Art. n. 5 ACCESSO AL SERVIZIO

* L'attivazione del servizio è disposta dal Coordinatore del Settore Socio-Culturale su proposta dell'Assistente Sociale, corredata da un progetto complessivo d'intervento, qualora ve ne siano le condizioni;

* La segnalazione del bisogno può avvenire presso l'Assistente Sociale dall'interessato, dai familiari, da servizi socio-sanitari, da Enti e associazioni che operano in campo sociale nonché da singoli cittadini;

* La domanda di ammissione va presentata, su un apposito modulo, al Responsabile del Settore Socio-Culturale, debitamente firmato dal richiedente o, in caso di sua impossibilità a firmare, dai parenti tenuti all'obbligo degli alimenti;

* La procedura di ammissione al servizio comporta l'acquisizione delle seguenti informazioni:

- Stato di Famiglia;
- Certificato del medico curante;
- Eventuale certificato non autosufficienza dell'Unità di Valutazione Geriatrica;
- Situazione reddituale dell'interessato;
- Situazione reddituale di ciascun componente del nucleo familiare nonché dei parenti di cui all'art. 433 del c.c.;
- Esami clinici ed eventuale altra documentazione sanitaria richiesta.

* L'attivazione del servizio, attraverso la stipula di un contratto assistenziale con il quale vengono stabiliti i compiti e le responsabilità reciproche, viene preventivamente concordata con l'interessato ed i suoi familiari stretti;

* L'Assistente Sociale dovrà, qualora vi fossero le condizioni, fare un'eventuale segnalazione al Servizio Assistenza Anziani, con richiesta di certificazione U.V.G. per l'accesso all'A.D.I. o all'ammissione alla corresponsione dei contributi previsti dalla normativa regionale nel campo dell'assistenza domiciliare;

Art. n. 6 CRITERI PER L'ACCESSO

Sono ammessi al servizio i cittadini residenti nel Comune di Fiorenzuola in base ai seguenti requisiti in ordine di priorità: - 2 MAR.

- rischio di perdita totale di autosufficienza psico-fisica della persona all'interno della sua abitazione;
- rischio di perdita totale di autosufficienza psico-fisica della persona all'esterno dell'abitazione;
- età del richiedente in relazione allo stato di solitudine e isolamento;
- condizioni economiche del richiedente.

Tali priorità devono essere comunque ricondotte alla situazione complessiva del cittadino richiedente.

Art. n. 7 CESSAZIONE E SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio Domiciliare, d'intesa con l'utente, può ridurre la quantità e il numero delle prestazioni.

a) La cessazione del servizio è prevista nei seguenti casi:

- richiesta motivata e sottoscritta dell'utente e/o del familiare ammesso;
- ricovero definitivo in Istituto;
- condizione o requisiti diversi da quelli che determinano l'ammissione o il non rispetto degli impegni sottoscritti di norma nel contratto.

b) La sospensione del servizio è prevista di norma nei seguenti casi:

- ricoveri ospedalieri o in casa di cura;
- ricoveri temporanei in strutture residenziali e semiresidenziali;
- variazioni temporanee di domicilio (soggiorni climatici, soggiorno da parenti);
- mancato pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa.

c) La riammissione al servizio è vincolato da:

- rivalutazione della situazione;
- possibilità organizzative del servizio.

Ogni variazione del piano di lavoro o del calendario delle prestazioni deve essere preventivamente e tempestivamente comunicato all'utente.

Art. n. 8 GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

* In fase antecedente all'attivazione del servizio viene concordato un contratto socio-assistenziale con l'interessato ed i familiari di riferimento, con il quale si stabiliscono i compiti e le responsabilità reciproche.

Il contratto è aggiornabile in base all'evoluzione della situazione oggetto dell'intervento.

* Per ogni utente del servizio viene redatta un'apposita cartella contenente il progetto assistenziale individuale.

* Le rette del Servizio, e le modalità contributive, vengono stabilite annualmente dalla Giunta Comunale.

- 2 MAR 2000

TITOLO III

Il telesoccorso

Art. n. 1 FINALITA' E SCOPO

Il telesoccorso è un servizio di pronto intervento, attivo 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che garantisce un rapido soccorso a persone anziane e inabili utilizzando l'impianto telefonico dell'abbonato e un apposito apparecchio che l'utente dovrà portare sempre con sé.

Art. n. 2 DESTINATARI

Possono usufruire del servizio le persone residenti nel Comune di Fiorenzuola d'Arda che vivono sole e presentano alti rischi sanitari, in particolare:

- Gli anziani che vivono soli e abbiano superato i 75 anni;
- Le persone sole, anche di età inferiore, affette da invalidità permanenti;
- Le persone sole affette da malattie comportanti un rischio di un evento morboso improvviso.

Art. n. 3 ACCESSO

* L'attivazione del telesoccorso è disposta dal Coordinatore del Settore Socio-Culturale su proposta dell'Assistente Sociale.

* La domanda di ammissione va presentata, su un apposito modulo, al Sindaco.

* La procedura di attivazione delle prestazioni in oggetto comporta l'acquisizione delle seguenti informazioni:

- Stato di Famiglia;
- Situazione reddituale dell'interessato;
- Situazione reddituale di ciascun componente del nucleo familiare nonché dei parenti di cui all'art. 433 del C.C..
- Eventuale documentazione socio-sanitaria.

Art. n. 4 MODALITA'

Le spese di installazione, della fruizione del servizio e le modalità di contribuzione da parte dell'utente e dei familiari, sono definite annualmente dalla Giunta Municipale.

2 MAR 2000

TITOLO IV

Gli interventi di assistenza economica

Art. n. 1 FINALITA' E SCOPO

L'assistenza economica costituisce una modalità di intervento a favore di cittadini che versino in condizioni di bisogno. In particolare si assume, di norma, il "minimo vitale" come soglia di natura economica al di sotto della quale l'individuo ed il suo nucleo familiare non dispongono di risorse finanziarie per i più elementari e fondamentali bisogni del vivere quotidiano. Il Comune di Fiorenzuola d'Arda assume come "minimo vitale" l'importo della pensione minima Inps dei lavoratori dipendenti.

Art. n. 2 OBIETTIVI

- 1 - Garantire ai cittadini in stato di bisogno adeguati mezzi di sussistenza al fine di risolvere gravi situazioni di insufficienza di reddito;
- 2 - Stimolare e recuperare l'autosufficienza delle persone e delle famiglie, evitando l'adagiamento in situazioni di dipendenza dall'assistenza pubblica;
- 3 - Richiamare i congiunti delle persone in stato di bisogno a prestare gli alimenti secondo gli obblighi di legge (art. 433 del C.C.).

Art. n. 3 DESTINATARI

Hanno diritto a chiedere le prestazioni connesse all'assistenza economica, in particolare, i cittadini residenti nel Comune di Fiorenzuola d'Arda con un reddito pari o inferiore al minimo vitale. Inoltre possono beneficiare degli aiuti coloro che si trovino di passaggio nel Comune: le prestazioni devono avere il solo scopo di consentire agli interessati di raggiungere il Comune cui compete l'intervento assistenziale.

Art. n. 4 PRESTAZIONI DEL SERVIZIO

Le finalità descritte vengono perseguite attraverso le seguenti prestazioni:

- Assistenza continuativa tesa al superamento dello stato di indigenza della famiglia o della persona mediante l'ordinaria e continuativa elargizione di somme di denaro o in beni;
- Assistenza straordinaria, tesa al superamento di un particolare stato di difficoltà della famiglia o della persona dovuta a cause straordinarie mediante la straordinaria elargizione di somme di denaro;
- Riduzione o esenzione di tariffe e rette di servizi così come sono previste dai diversi Regolamenti ed atti.

- 2 MAR. 2000



Art. n. 5 ACCESSO AL SERVIZIO

- * L'erogazione dei contributi di natura economica sono disposti dal Coordinatore del Settore Socio Culturale su proposta dell'Assistente Sociale;
- * La segnalazione del bisogno all'Assistente Sociale può avvenire anche da altri servizi socio-sanitari, da Enti e associazioni che operano in campo sociale nonché da singoli cittadini;
- * La domanda di ammissione va presentata, su un apposito modulo, al Coordinatore del Settore Socio-Culturale, debitamente firmata dal richiedente o, in caso di sua impossibilità a firmare, dai familiari;
- * La procedura di attivazione delle prestazioni in oggetto per i cittadini residenti comporta la acquisizione delle seguenti informazioni:
 - Stato di famiglia;
 - Situazione reddituale dell'interessato;
 - Situazione reddituale di ciascun componente del nucleo familiare nonché dei parenti di cui all'art. 433 del C.C.;
- * Il Comune ha la facoltà di richiedere ove possibile ogni documento ritenuto utile per valutare il caso sia dal punto di vista economico che sociale al fine della predisposizione della istruttoria della domanda;

Art. n. 6 CRITERI PER L'ACCESSIBILITA'

Sono ammissibili, data la disponibilità del Bilancio, all'erogazione di contributi economici tutti i cittadini residenti nel Comune di Fiorenzuola per i quali sia dimostrato lo stato di bisogno e l'impossibilità a farvi fronte diversamente.

A tal fine viene periodicamente stilata una graduatoria, i cui criteri di riferimento sono:

- presenza di handicaps o malattie gravi;
- spese ingenti di natura sanitaria non coperte dal Servizio Sanitario Nazionale;
- gravità dello stato di indigenza economica;
- assenza di risorse e reti familiari.

Tali criteri, ovviamente, vanno rapportati ad una lettura complessiva della situazione del cittadino richiedente.

Secondo le modalità già descritte possono fruire, al solo fine di consentire agli interessati di raggiungere il Comune di residenza cui compete l'intervento assistenziale, anche non residenti nel Comune di Fiorenzuola. Inoltre l'intervento nei loro confronti può consistere nell'erogazione di una somma corrispondente al costo di uno o due pasti. Tali contributi sono svincolati da qualsiasi conteggio di reddito.

Art. n. 7 CESSAZIONE E SOSPENSIONE DEL CONTRIBUTO

La cessazione dell'intervento economico continuativo avviene quando non sussistono più le condizioni che ne hanno originato l'attivazione.

- 2 MAR. 2008



Art. n. 8 MODALITA' SPECIFICHE

- * Il Comune di Fiorenzuola, sulla base del progetto di intervento predisposto dall'Assistente Sociale e approvato Coordinatore del Settore, e dalle disponibilità di bilancio, determina l'assistenza di carattere economico stabilendone le modalità ed il limite temporale;
- * Il progetto di intervento può contenere riferimenti ad altre risorse attivabili, quali borse lavoro, inserimenti lavorativi, ecc., in collaborazione con altri uffici del Comune (ex: Informagiovani) o altri Enti;
- * Il "minimo vitale" corrisponde all'importo della pensione minima Inps dei lavoratori dipendenti. A tale cifra va aggiunto, qualora sussista, il canone di affitto, fino all'ammontare di 250.000 € ¹²⁵ mensili;
- * Qualora il nucleo familiare assistito sia composto da più persone, il calcolo dell'entità del minimo vitale viene fatto con metodo scalare definito annualmente dalla Giunta Municipale.

- 2 MAR. 2000



TITOLO V

La Residenza Protetta

Art. n. 1 FINALITA' E SCOPO

La Residenza Protetta è un insieme di alloggi aggregati in una stessa unità strutturale, dotata di una zona comune per servizi collettivi, destinata ad anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti e può ospitare fino a 20 utenti.

Art. n. 2 OBIETTIVI

Obiettivo della Residenza Protetta è offrire possibilità residenziali di vita autonoma in ambiente controllato e protetto.

Art. n. 3 DESTINATARI

La Residenza Protetta è rivolta ai cittadini anziani residenti a Fiorenzuola d'Arda in condizioni di autosufficienza o parziale autosufficienza che, pur conducendo una vita autonoma, necessitano di servizi collettivi ed alloggio.

Art. n. 4 PRESTAZIONI DEL SERVIZIO

Le finalità descritte vengono perseguite attraverso le seguenti prestazioni:

- residenza individuale e/o familiare;
- attività di controllo e sorveglianza programmate in relazione alle esigenze degli utenti;
- attività ricreativo-culturali, di mobilitazione e attività assistenziali diurne programmate secondo le normative vigenti in relazione alle esigenze degli utenti;
- servizio pasti e lavanderia programmati.

Art. n. 5 ACCESSO AL SERVIZIO

* L'ingresso nella Residenza Protetta è disposto attraverso deliberazione della Giunta Comunale, su parere del Comitato di Garanzia.

Tale modalità viene adottata in quanto, contrariamente alle altre risorse e similmente alle procedure adottate per l'assegnazione degli alloggi nel campo dell'edilizia popolare e sociale, si rende necessario un percorso più ampio e una valutazione più complessa.

- * La segnalazione del bisogno all'Assistente Sociale può avvenire anche da altri servizi socio-sanitari, da enti e associazioni che operano in campo sociale nonché da singoli cittadini;
- * La domanda di ammissione va presentata, su un apposito modulo, al Sindaco, debitamente firmata dal richiedente o, in caso di sua impossibilità a firmare, dai familiari;
- * La procedura di ammissione alla Residenza Protetta comporta l'acquisizione delle seguenti informazioni:

- 2 MAR 2008



- Stato di famiglia;
- Eventuale certificato di non autosufficienza dell'Unità di Valutazione Geriatrica;
- Certificato del medico curante;
- Situazione reddituale dell'interessato;
- Situazione reddituale di ciascun componente del nucleo familiare nonché dei parenti di cui all'art. 433 del c.c.;
- Eventuale documentazione sanitaria.

Art. n. 6 CRITERI DI ACCESSO

Sono ammessi alla residenza Protetta gli anziani residenti a Fiorenzuola d'Arda le cui condizioni di autonomia possono essere condizionate, in ordine di priorità, da:

- handicaps della mobilità e dell'indipendenza fisica, handicaps dell'orientamento, handicaps nella gestione delle funzioni di vita quotidiana e dei propri interessi, handicaps dell'integrazione sociale sia per problemi personali relazionali che per condizione ambientale;
- Situazione abitativa inadeguata (alloggio con barriere architettoniche o condizioni strutturali che possano pregiudicare l'incolumità dell'anziano);
- indisponibilità dell'alloggio (ex: sfratto);
- il fatto, di norma, di non essere proprietari di alcun alloggio.

Le priorità sopra elencate devono essere comunque ricondotte alla situazione complessiva del cittadino richiedente.

Tali condizioni costituiscono elementi di ammissione alla Residenza Protetta quando la situazione socio-familiare e reddituale del richiedente non presenti risorse attivabili per una soluzione adeguata del bisogno evidenziato.

Art. n. 7 CESSAZIONE DELLA PERMANENZA NELLA RESIDENZA PROTETTA

La cessazione della permanenza è prevista di norma nei seguenti casi:

- Richiesta sottoscritta dell'utente;
- Ricovero definitivo in istituto;
- Condizione o requisiti diversi da quelli che determinano l'ammissione;
- Mancato pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa.

Art. n. 8 GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

* La presenza degli ospiti certificati non-autosufficienti all'interno della Residenza Protetta deve innanzitutto essere compatibile con le finalità e l'organizzazione del Servizio, e può essere regolamentata attraverso un'apposita convenzione con l'A.U.S.L. .

Tale convenzione stabilisce in proposito, tra l'altro, l'ammontare del contributo socio-sanitario corrisposto dall'A.U.S.L. in conformità alla normativa vigente.

* In fase antecedente all'ingresso viene concordato un contratto socio-assistenziale con l'interessato ed i familiari di riferimento, con il quale vengono formalizzati compiti e responsabilità reciproche.

- 2 MAR 2000



Il contratto è aggiornabile in base all'evoluzione della situazione oggetto dell'intervento.

- * Per ogni ospite viene redatta un'apposita cartella contenente il progetto assistenziale individuale.
- * La retta, comprensiva anche dell'installazione e dei costi di gestione del telesoccorso, viene stabilita annualmente dalla Giunta Comunale.

- 2 MAR. 2000

TITOLO VI

Il Centro Diurno

Art. n. 1 FINALITA' E SCOPO

Il Centro Diurno Socio-Assistenziale si rivolge prioritariamente ad anziani parzialmente autosufficienti e non autosufficienti, e si caratterizza come struttura a carattere intermedio che offre una valida alternativa all'istituzionalizzazione.

Inoltre, è una struttura a carattere semiresidenziale inserita nella rete dei servizi coordinati dal S.A.A., come previsto dall'Accordo di Programma.

Art.n. 2 OBIETTIVI

- 1 - Garantire un adeguato livello di assistenza tutelare e socio-sanitaria per prevenire ulteriori perdite di autonomia;
- 2 - Mantenere a livello più alto possibile le capacità fisiche, mentali, affettive e relazionali dell'anziano;
- 3 - Favorire e perseguire il mantenimento delle relazioni familiari, garantendo un reale supporto e aiuto nell'assistenza dell'anziano;
- 4 - Evitare l'istituzionalizzazione quando questa non sia assolutamente indispensabile.

Art. n. 3 DESTINATARI

Il Servizio è rivolto:

- 1- Prioritariamente ai cittadini residenti nel Comune di Fiorenzuola d'Arda in condizioni di bisogno;
- 2- Agli anziani residenti negli altri Comuni del Distretto in condizione di bisogno.

Lo stato di bisogno va rapportato all'individuo, al suo livello di autonomia e di autosufficienza, alla sua famiglia e al suo contesto ambientale.

Art. n. 4 PRESTAZIONI DEL SERVIZIO

Le finalità di cui sopra vengono perseguite attraverso le seguenti prestazioni:

- Attività generali di servizio sociale;
- Assistenza tutelare e alberghiera diurna e trasporto;
- Aiuto nello svolgimento delle attività della vita quotidiana ;
- Igiene della persona;
- Assistenza medica, infermieristica e riabilitativa di base per il mantenimento e il miglioramento

- 2 MAR 2010

dello stato di salute e del grado di autonomia della persona secondo le indicazioni e gli standard regionali (L.R. n. 5 del 12-10-1994);

- Assistenza sanitaria specialistica eventualmente necessaria secondo le indicazioni regionali (L.R. n. 876 del 09-03-1993);
- Assistenza farmaceutica e fornitura di presidi, le medicazioni protesi secondo le indicazioni regionali;
- Attività di animazione, mobilitazione e attività ricreative e culturali;
- Terapie occupazionali;
- Accompagnamento in presidi sanitari e altri servizi pubblici.

Art. n. 5 ACCESSO AL SERVIZIO

* Le ammissioni al Centro Diurno Socio-Assistenziale sono disposte dal Coordinatore del Settore Socio-Culturale, su proposta dell'Assistente Sociale, corredate da un progetto complessivo di intervento, qualora ve ne siano le condizioni:

* La segnalazione del bisogno può avvenire presso l'Assistente Sociale dall'interessato, dai familiari, anche da altri servizi socio-sanitari, da enti e associazioni che operano in campo sociale nonché da singoli cittadini;

* La domanda di ammissione va presentata, su un apposito modulo, al Coordinatore del Settore Socio-Culturale, debitamente firmato dal richiedente o, in caso di sua impossibilità a firmare, dai parenti tenuti all'obbligo degli alimenti;

* La procedura di ammissione al servizio comporta l'acquisizione delle seguenti informazioni:

- Certificato di eventuale non autosufficienza dell'Unità di Valutazione Geriatrica;
- Certificato del medico curante;
- Situazione reddituale dell'interessato;
- Situazione reddituale di ciascun componente del nucleo familiare nonché dei parenti di cui all'art. 433 del c.c.;
- Esami clinici ed eventuale altra documentazione sanitaria richiesta.

* Nel caso di utenti per i quali sia supposto il requisito di non-autosufficienza l'Assistente Sociale istruisce ed invia una domanda al Servizio Assistenza Anziani che, tramite l'Unità di Valutazione Geriatrica, disporrà una eventuale visita per il riconoscimento di tale eventuale stato. Il riconoscimento garantisce l'erogazione di un contributo socio-sanitario a carico del Fondo Sanitario Nazionale finalizzato al contenimento della retta.

* L'ammissione degli anziani non-autosufficienti al Centro Diurno avviene a conclusione dell'iter procedurale e con le modalità previste dalla legislazione in merito e dall'Accordo di Programma in materia (e eventuali altri, c/o alternativi accordi). Al momento della presa in carico, da parte dell'utente e, eventualmente, dei familiari viene sottoscritto un contratto assistenziale che prevede anche il pagamento degli oneri economici ad essi attribuiti. Viene inoltre elaborato, dopo una fase di prova, un piano assistenziale individualizzato.

- 2 MAR. 2003


* Per i cittadini non residenti nel Comune di Fiorenzuola d'Arda le ammissioni avvengono previa una autorizzazione all'ingresso da parte del Comune di residenza.
Il Comune di Fiorenzuola d'Arda applica nei confronti degli utenti non residenti la retta massima.

* L'accesso al Centro Diurno diventa definitivo dopo un periodo di prova di un mese durante il quale vengono sperimentate le condizioni di attuabilità del P.A.I. e le condizioni di permanenza dell'utente in servizio.

Art. n. 6 CRITERI DI ACCESSIBILITA'

Sono ammissibili al Centro Diurno Socio-Assistenziale i cittadini anziani residenti nei Comuni componenti il Distretto della Val d'Arda, con priorità per i residenti a Fiorenzuola d'Arda. Più specificatamente possono accedere al servizio anziani limitati nell'indipendenza fisica, nella mobilità, nell'orientamento e nell'integrazione sociale che tuttavia:

- non necessitino di permanenza a letto continuativa;
- abbiano superato sia la fase acuta che la convalescenza della malattia acuta e presentino uno stato di salute stabilizzato compatibile con la permanenza in un ambiente protetto con regole di vita collettiva;
- presentino una patologia compatibile con il trasporto quotidiano e la permanenza in un ambiente esterno al proprio;
- abbiano un nucleo familiare e/o una rete relazionale che consenta il loro rientro a domicilio nelle ore e periodo di chiusura del Centro Diurno Socio-Assistenziale.

Art. n. 7 CESSAZIONE, DIMISSIONE E SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

* La cessazione e dimissione del servizio è prevista di norma nei seguenti casi:

- richiesta sottoscritta dell'utente e/o del familiare ammesso;
- ricovero definitivo in istituto;
- condizione o requisiti diversi da quelli che determinano l'ammissione.

* La sospensione del servizio è prevista nei seguenti casi:

- ricoveri ospedalieri o in casa di cura;
- ricoveri temporanei in strutture residenziali;
- variazioni temporanee di domicilio (soggiorni climatici, soggiorno da parenti);
- mancato pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa.

* La riammissione al servizio è vincolata da:

- rivalutazione della situazione;
- possibilità organizzative del servizio.

- 2 MAR 2001

Art. n. 8 GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

* Il Centro Diurno è attivo, di norma, dal lunedì al sabato rispettando i seguenti orari:

ore 8.00/17.30 (lunedì/venerdì)

ore 8.00/12.30 (sabato)

Eventuali modifiche in merito verranno determinate dal Coordinatore del Settore Socio-Culturale. L'accoglienza massima è prevista nel numero di 20 utenti.

* L'ospite può accedere e uscire dal servizio a qualunque ora durante l'apertura dello stesso nel rispetto dei diritti degli altri utenti e dandone comunicazione al personale di servizio. Può ricevere visite in ogni ora di apertura del servizio.

* Il Centro Diurno Socio-Assistenziale, in collaborazione con l'Unità di Valutazione Geriatrica e il Responsabile del Caso, garantisce per ogni ospite l'adozione di un programma individualizzato, personalizzato e integrato di assistenza socio-sanitaria.

* Garantisce inoltre per ogni ospite la tenuta e il costante aggiornamento della cartella socio-sanitaria e l'adozione di uno strumento di valutazione e controllo della qualità dell'assistenza erogata. Assicura infine l'attivazione di programmi e attività per gruppi e utenti.

* La retta di frequenza, è comprensiva di tutte le prestazioni descritte dall'art. n. 4 del presente Regolamento.

Sono escluse dalla retta a carico dell'ospite:

- la biancheria personale;
- onorari, compensi diversi dovuti dall'ospite a titolo personale per prestazioni diverse da quelle fornite direttamente dal servizio;
- protesi e ausili anche a carattere sanitario fornite dall'U.S.L. secondo le normative vigenti.

Se utenti usufruiscono solo del pasto, tal costo può essere scorporato dalla retta e pagato a parte.

* La retta del Centro Diurno è deliberata annualmente dalla Giunta Municipale. Per ogni ospite certificato non-autosufficiente la retta giornaliera viene detratta dalla quota relativa alle prestazioni o rilievo sanitario ai sensi della relativa direttiva regionale.

- 2 MAR. 2000

TITOLO VII

Integrazione retta in strutture protette

Art. n. 1 FINALITA' E SCOPO

L'integrazione della retta ha lo scopo di garantire all'anziano che versi in condizioni di bisogno, il corretto e completo percorso assistenziale, di cui ha necessità, nel rispetto del principio di eguaglianza dell'intervento assistenziale a parità di bisogno.

Per integrazione della retta si intende l'intervento di natura economica che il Comune pone a carico del proprio bilancio a favore di anziani.

Art.n. 2 DESTINATARI

L'integrazione è rivolta agli anziani residenti nel Comune che, con i propri redditi e patrimoni mobiliari ed immobiliari, e attraverso la partecipazione dei familiari tenuti all'obbligo degli alimenti, non siano in grado di pagare interamente la retta per l'utilizzo della prestazione assistenziale di cui fruiscono.

Art. n. 3 ACCESSO

* L'attivazione dell'integrazione della retta è disposta dal Coordinatore del Settore Socio-Culturale su proposta dell'Assistente Sociale.

* Nei casi di ricovero l'anziano, al fine di poter fruire dell'integrazione, deve produrre, assieme ai familiari tenuti all'obbligo degli alimenti, la documentazione richiesta sulla situazione economica reddituale e patrimoniale.

* Per avere diritto all'integrazione occorre essere residenti anagraficamente nel Comune almeno per il periodo previsto dall'art. 154 del T. U. 18-06-1931 n. 773 e dall'art. 279 del R. D. 06-05-1944 n. 635 e successive modifiche che regolano l'istituto del domicilio di soccorso.

* L'Ufficio Assistenza istruirà la relativa pratica calcolando la quota della retta di ricovero che può essere pagata dall'anziano sia direttamente con il proprio reddito che a mezzo di eventuali beni immobili o mobili posseduti.

* Prima di determinare l'ammontare del contributo comunale, ove è possibile, dovranno essere convocati i parenti tenuti agli alimenti chiamati a contribuire al pagamento della retta secondo quanto previsto dall'art. 433 e seguenti del Codice Civile.

* Qualora la situazione reddituale del ricoverato sia soggetta a variazioni, previa verifica, si predispone la variazione delle modalità di partecipazione al pagamento della retta.

* Qualora il reddito aggiuntivo derivi da un diritto preesistente si predispone il recupero totale o parziale dei contributi erogati dal Comune ad integrazione della retta di ricovero.

Art. n. 4 MODALITA'

* L'anziano è tenuto a pagare la retta di ricovero nella struttura protetta con l'ammontare dei proventi derivanti dai diversi redditi.

* Le modalità di contribuzione dell'anziano e dei suoi familiari vengono stabilite in base ai criteri approvati annualmente dalla Giunta Municipale.

E' previsto, per l'anziano che deve pagare la retta, la conservazione di una quota del proprio reddito pari al 25% del trattamento minimo di pensione per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti.

* Nell'ambito delle proprie responsabilità socio-assistenziali il Comune integra, di norma, facendo riferimento all'ammontare della retta convenzionata.

- 2 MAR. 2008

TITOLO VIII

Il Comitato di Garanzia

Art. n. 1 COSTITUZIONE E FUNZIONI DEL COMITATO DI GARANZIA

Il Sindaco nomina il Comitato di Garanzia.

Il Comitato è così composto:

- Un rappresentante del Volontariato organizzato a livello comunale e nella struttura, che svolge anche la funzione di Presidente;
- Assessore ai Servizi Sociali in carica;
- Un rappresentante dei familiari degli utenti;
- Due rappresentanti indicati al Sindaco rispettivamente della maggioranza e della minoranza dei Gruppi Consiliari presenti in Consiglio Comunale.

Nel caso in cui mancassero indicazioni in tal senso nei termini richiesti dal Sindaco, questi nomina, in piena autonomia, i rappresentanti restanti.

Nel caso in cui non fosse presente il Rappresentante del Volontariato o non fosse disponibile a ricoprire la funzione di Presidente del Comitato, il Comitato si riunisce, convocato dal Sindaco, ed elegge in autonomia al proprio interno un Presidente.

Le funzioni del Comitato sono le seguenti:

- verificare la corretta applicazione dei presenti Regolamenti;
- esprimere pareri preventivi circa interventi particolari che richiedano valutazioni aggiuntive rispetto a quanto disposto dai presenti Regolamenti;
- esprimere pareri preventivi circa l'ingresso di cittadini presso la Residenza Protetta;
- esprimere pareri circa eventuali ricorsi;
- venire periodicamente a conoscenza degli ingressi e delle dimissioni degli utenti presso i servizi socio-assistenziali del Comune, dell'attivazione di interventi di altro genere legati alla dimensione socio-assistenziale nei confronti della popolazione anziana e normati dei presenti regolamenti e delle liste d'attesa costituite dai cittadini che hanno richiesto la fruizione dei servizi delle prestazioni offerti dal Comune.

Il Comitato resta in carica per quattro anni dalla nomina.

Il Comitato è validamente riunito con la partecipazione della metà più uno dei suoi componenti.

Il Comitato può essere convocato anche su richiesta della maggioranza dei suoi componenti.

Le decisioni sono assunte a maggioranza dei presenti.

I membri dimissionari devono essere sostituiti almeno entro trenta giorni dalla data delle dimissioni con la stessa procedura prevista per la nomina.

La carica del Presidente e dei componenti il Comitato di Garanzia è gratuita.

I membri decadono dalla carica dopo tre assenze non giustificate formalmente accertate.

2 MAR 2000



Art. n. 2 RICORSI

In caso di mancata ammissione ai servizi del Comune o di mancata attivazione delle prestazioni richieste e normate dai presenti regolamenti, ritenute inadeguate, il richiedente ha diritto di presentare ricorso al Sindaco entro trenta giorni dalla comunicazione di diniego.

Il Sindaco, entro trenta giorni dalla presentazione del ricorso, acquisisce il parere del Comitato di Garanzia, e decide in merito.

La decisione del Sindaco sul ricorso, per quanto concerne le competenze interne comunali, ha carattere definitivo ed è comunicata, e motivata, all'interessato.

Il ricorso deve essere presentato direttamente, o mediante notificazione o mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, in quest'ultimo caso, per la scadenza del termine, si tiene conto non della data di arrivo ma di quella di spedizione.

A sua volta, la decisione deve essere comunicata in via amministrativa o mediante notificazione o mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento al ricorrente.

- 2 MAR. 2000

TITOLO IX

Rapporti con il volontariato

Art. n. I RAPPORTI CON IL VOLONTARIATO

Il Comune nel perseguire le finalità del presente Regolamento, riconosce il valore e la funzione di utilità sociale del volontariato e ne promuove l'apporto ed il coordinato utilizzo nelle attività socio-assistenziali gestite dal Comune.

L'attività volontaria è di sostegno e collaborazione con il servizio e non di sostituzione degli interventi degli operatori.

Il Comune ai fini della realizzazione degli interventi e dei servizi di assistenza sociale stipula convenzioni o accordi con le organizzazioni di volontariato, singoli volontari, associazioni private senza scopo di lucro presenti ed operanti nel territorio comunale.

Dette convenzioni sono stipulate ai sensi delle disposizioni nazionali e regionali in merito.

2 MAR 2000

Allegato 1

FUNZIONI E COMPITI DELL'UFFICIO ASSISTENZA

L'Ufficio Assistenza è lo strumento attraverso il quale il Comune persegue le finalità ed i principi esposti all'art. 3 del presente regolamento, nel rispetto degli obiettivi programmatici definiti e delle compatibilità economiche.

L'Ufficio Assistenza è collocato funzionalmente ed organizzativamente all'interno del Settore Socio-Culturale del Comune.

Le principali funzioni svolte dall'Ufficio Assistenza sono:

- a) rilevazione e valutazione del bisogno sul territorio.
- b) Attivazione e organizzazione degli interventi a favore delle persone residenti che presentano uno stato di bisogno, nell'ambito dei servizi e delle risorse esistenti.
- c) Sensibilizzazione della popolazione rispetto alle problematiche connesse ai bisogni emergenti sul territorio sia attraverso specifiche campagne informative sia attraverso il consolidamento del rapporto con le Associazioni di volontariato esistenti.

Le funzioni sopraesposte vengono perseguite, nell'ambito dell'assetto organizzativo dato, principalmente attraverso le seguenti figure:

- A) Assistente di Base;
- B) Assistente Sociale;
- C) Istruttore Amministrativo.

Considerate le peculiarità sociali delle figure dell'Assistente Sociale e dell'Assistente di Base, il presente allegato si sofferma sulla descrizione dei compiti di tali figure:

A) L'A.D.B. è un operatore dell'area socio-assistenziale che, in base ad una specifica formazione, è preposto a livello domiciliare o in strutture tutelari allo svolgimento di una serie di attività integrate che si qualificano come assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione complementari alle attività di assistenza e di tutela, di tramite con servizi e risorse sociali.

Tali attività sono espletate al fine di favorire l'autonomia personale dell'utente nel proprio ambiente di vita nel rispetto della sua autodeterminazione ed allo scopo di evitare, o comunque con l'obiettivo di ridurre, i rischi di isolamento ed emarginazione.

Funzioni

Le funzioni fondamentali dell'A.D.B. sono le seguenti:

- 1) attività di rapporto con l'utenza;
- 2) contributo alla gestione del Servizio ed alle attività di programmazione.

5-2 MAR 1980



1) Attività di rapporto con l'utenza:

- a) aiuti volti a favorire l'autosufficienza nell'attività giornaliera (aiuto nell'attività della persona su sé stessa; aiuto per il governo dell'alloggio e le attività domestiche; accompagnamento dell'utente per visite mediche, scuole, pratiche varie e altre necessità);
- b) aiuti volti alla tutela igienico-sanitaria (prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione inserite in un programma globale di assistenza e in collaborazione col servizio sanitario);
- c) collaborazione nel settore del segretariato sociale e dell'educazione sanitaria (informazione sui diritti, pratiche, servizi e svolgimento di piccole commissioni, educazione sanitaria);
- d) interventi volti a favorire la vita di relazione (coinvolgimento di vicini e parenti; rapporti con le strutture ricreative e culturali del territorio; partecipazione agli interventi di socializzazione e/o di recupero che impegnano l'utente).

2) Contributo alla gestione del Servizio ed alle attività di programmazione (messa a punto di piani di intervento relativi ai singoli utenti; verifica del lavoro svolto; partecipazione a iniziative mirate alla conoscenza dei bisogni e delle risorse per la programmazione delle attività del servizio).

B) L'Assistente Sociale è un operatore sociale, svolge la propria attività nel sistema organizzato delle risorse messe a disposizione della comunità, a favore di individui, gruppi e famiglie per prevenire e risolvere situazioni di bisogno.

Il processo di aiuto viene pertanto attivato attraverso l'uso personale e sociale di tali risorse e la promozione di prestazioni e servizi per una maggiore rispondenza degli stessi alle particolari situazioni di bisogno e alle esigenze di autonomia e responsabilità delle persone.

Funzioni

Le funzioni dell'Assistente Sociale sono le seguenti:

- 1) funzione di studio, indagine, ricerca, documentazione;
- 2) funzione di intervento psico-sociale;
- 3) funzione di programmazione, progettazione, organizzazione, amministrazione, coordinamento e gestione dei servizi socio-assistenziali;
- 4) funzione giuridico-amministrativa;
- 5) funzione di attivazione e gestione del sistema informativo;
- 6) funzione di supervisione professionale.

1) Funzione di studio, indagine, ricerca, documentazione:

- a) produzione di documentazione utile per la valutazione e l'intervento;
- b) raccolta ed elaborazione di dati ed elementi conoscitivi.

2) Funzione di intervento psico-sociale:

- a) individuazione, analisi e valutazione delle situazioni di rischio e di bisogno sociale;
- b) formulazione e definizione del piano di intervento o di trattamento;
- c) attuazione dell'intervento;

- 2 MAR 2000

Allegato n. 2

MODELLO ORGANIZZATIVO E FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE.

Fatte salve le funzioni degli operatori socio-assistenziali, per i servizi socio-sanitari afferenti agli anziani non autosufficienti, è stato individuato un modello organizzativo-gestionale su base distrettuale, come indicato dalla Legge Regionale n. 5/'94, che prevede la sottoscrizione di un Accordo di programma tra i Comuni sede di distretto di Unità Sanitaria Locale, l'A.U.S.L., le I.P.P.AA.BB. e le Case Protette private al fine di attivare il Servizio Assistenza Anziani.

Il Servizio Assistenza Anziani è un organo collegiale di coordinamento sovraistituzionale della rete dei servizi socio-sanitari integrati rivolti agli anziani non autosufficienti (assistenza domiciliare integrata, assegno di cura, centro diurno, casa protetta, residenza sanitaria assistenziale) e nasce dall'esigenza di ottenere la massima integrazione fra servizi sociali e sanitari.

La Legge Regionale 5/'94 prevede, oltre alla creazione del S.A.A., tramite l'Accordo di programma, l'attivazione dell'UNITÀ DI VALUTAZIONE GERIATRICA quale commissione di valutazione multidimensionale dei bisogni dell'anziano non autosufficiente, composta da un medico geriatra, un infermiere professionale, un assistente sociale (Art. 17).

Viene istituita inoltre la figura del RESPONSABILE DEL CASO che coincide con l'Assistente sociale del Comune (Art. 18).

Viene pertanto modificato l'iter di accesso degli anziani non autosufficienti alla rete dei servizi socio-sanitari integrati, come previsto dagli Artt. 15 e 16 della L.R. n. 5/'94.

In prima istanza la situazione di bisogno della persona anziana viene presentata all'Assistente Sociale che, dopo aver raccolto dati e informazioni sul caso, compie una prima valutazione ed espleta l'istruttoria necessaria per l'attivazione di un servizio.

L'accesso alla rete dei servizi socio-assistenziali (assistenza domiciliare, pasti a domicilio, telesoccorso, residenza protetta, assistenza economica) è disposta dal Responsabile del Settore socio-culturale su proposta dell'Assistente sociale come prevede il presente regolamento.

L'accesso alla rete dei servizi integrati socio-sanitari (assistenza domiciliare integrata, assegno di cura, centro diurno, casa protetta, residenza sanitaria assistenziale) è autorizzato in via amministrativa dal Servizio Assistenza Anziani sulla base delle disposizioni e certificazioni dell'Unità di Valutazione Geriatrica.

L'Unità di Valutazione Geriatrica nello stabilire l'accesso a un servizio della rete e nel definire il piano assistenziale individualizzato a favore di un anziano non autosufficiente fa riferimento alla valutazione fatta in prima istanza dell'Assistente Sociale del Comune e si raccorda inoltre col medico di medicina generale e con la famiglia.

L'Assistente Sociale Responsabile del caso, una volta che ha definito il piano assistenziale individualizzato assieme all'Unità di Valutazione geriatrica, assume la responsabilità del controllo degli interventi previsti nel piano di cui sopra al fine di garantire un corretto e completo svolgimento del percorso assistenziale dell'anziano.

2 MAR. 2008

- d) verifica dell'intervento, implicante un'azione di valutazione dei risultati raggiunti.
- 3) Funzione di programmazione, progettazione, organizzazione, coordinamento e gestione dei servizi sociali e socio-sanitari:
- a) elaborazione, definizione, e formulazione di progetti di singoli servizi e strutture sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari;
 - b) organizzazione, coordinamento e gestione, in conformità agli indirizzi dati, dei servizi e strutture socio-assistenziali;
- 4) Funzione giuridico-amministrativa finalizzata:
- alla conoscenza da parte degli utenti delle leggi nazionali, regionali e disposizioni inerenti la materia sociale e socio-sanitaria;
 - all'accesso dei cittadini ai servizi sociali socio-sanitari e all'assunzione ed applicazione di particolari istituti giuridici;
- 5) Funzione di attivazione e gestione del sistema informativo nel campo sociale e collaborazione al sistema di raccolta di dati sociali e socio-sanitari con l'individuazione di indicatori sociali, utile per:
- programmare e progettare servizi rispondenti alle esigenze e bisogni dei cittadini;
 - promuovere ed attuare l'educazione sociale e socio-sanitaria della popolazione.
- 6) Funzione di supervisione professionale finalizzata alla formazione professionale e permanente degli operatori sociali che lavorano all'interno dei servizi, compreso il volontariato; supervisione professionale di tirocinanti assistenti sociali.

- 2 MAR. 2000



MODALITA' DI ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI.

Cittadino

Assistente Sociale
del Comune

- analisi e valutazione della domanda
- proposta attivazione servizio

Responsabile settore
socio-culturale

- autorizzazione attivazione servizio

Servizi socio-assistenziali gestiti a livello comunale

- 2 MAR. 2000

assistenza
domiciliare

pasti a
domicilio

telesoccorso

assistenza
economica

residenza
protetta

MODALITA' DI ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI INTEGRATI.

Cittadino

Assistente Responsabile
del Caso

- analisi e valutazione della domanda
- proposta attivazione servizio

S.A.A.



U.V.G.

- valutazione multidimensionale,
- individuazione del piano assistenziale individualizzato
- autorizzazione attivazione servizio

Rete servizi socio-sanitari integrati gestiti a livello distrettuale 2 MAR. 2000

assistenza
domiciliare
integrata

assegno
di cura

centro
diurno

casa
protetta

residenza
sanitaria
assistenziale



COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA

PROVINCIA DI PLACENZA

PARERI OBBLIGATORI

Art. 53 L. 08.06.1990, n. 142

Il Funzionario Responsabile del Servizio Assistenza
in ordine alla proposta di deliberazione di competenza di ~~Giunta~~ / Consiglio Comunale
avente per oggetto: Approvazione nuovo regolamento dei
Servizi Socio-Assistenziali e Socio-Sanitari comunali.

esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità tecnica.

Fiorenzuola d'Arda, li 21-02-2000

PARERE CON VALORE INTERNO

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

Il Funzionario Responsabile del Servizio Ragioneria, in ordine alla proposta di
deliberazione di cui sopra, esprime parere favorevole sotto il profilo della regolarità
contabile.

Fiorenzuola d'Arda, li _____

PARERE CON VALORE INTERNO

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

21/2/2000

Letto, approvato e sottoscritto:

IL PRESIDENTE
(Avv. Flavio Antelmi)
F.to F. Antelmi

IL SEGRETARIO COMUNALE
(dott. Massimo Gambardella)
F.to M. Gambardella

La presente copia è conforme all'originale per uso amministrativo.

Fiorenzuola d'Arda, li

- 2 MAR. 2000



IL SEGRETARIO COMUNALE
(Dott. Massimo Gambardella)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio il - 2 MAR. 2000 per 15 giorni consecutivi ai sensi dell'art. 47, 1° comma della legge 8 giugno 1990, n. 142.

Fiorenzuola d'Arda, li

- 2 MAR. 2000



IL SEGRETARIO COMUNALE
(Dott. Massimo Gambardella)

CERTIFICAZIONE DI ESECUTIVITA'

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio:

ATTESTA

che la presente deliberazione:

☒ è stata trasmessa al CO.RE.CO;

☒ è stata ricevuta dal CO.RE.CO. in data 3.3.2000 prot. 2008;

☒ è divenuta esecutiva il giorno 8.3.2000

☒ avendo il CO.RE.CO. comunicato di non aver riscontrato vizi di legittimità in data 9.3.2000;

☐ decorsi 30 giorni dalla ricezione da parte del CO.RE.CO.:

☐ di copia dell'atto;

☐ dei chiarimenti o elementi integrativi di giudizio richiesti dal CO.RE.CO. con lettera in data _____ a cui è stato risposto con:

☐ lettera in data _____ prot. n. _____

☐ con deliberazione C.C. n. _____ in data _____;

☐ è stata annullata dal CO.RE.CO. con provvedimento in data _____ prot. n. _____

Fiorenzuola d'Arda, li 16.3.2000

IL SEGRETARIO GENERALE
(dott. Massimo Gambardella)