



COMUNE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE

Capofila dell'Ambito Territoriale C8

Ufficio di Piano

DETERMINAZIONE	N.	10	DEL	08.02.2018
REGISTRO GENERALE	N.	356	DEL	08.02.2018

OGGETTO: Piano di Zona Sociale in applicazione del III Piano Sociale Regionale 2016-2018. Approvazione Avviso pubblico per l'accREDITAMENTO di fornitori dei servizi residenziali nell'area salute mentale/disagio psichico, denominati "Casa Alloggio" e "Gruppo appartamento", e relativi allegati.

Il Dirigente/Coordinatore dell'Ufficio di Piano

Visti

- la Convenzione per la gestione in forma associata del Piano Sociale di Zona, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs 267/2000, sottoscritta in data 12.07.2017 dai Comuni associati dell'Ambito Territoriale C8, che hanno individuato il Comune di Santa Maria Capua Vetere quale Ente Capofila dell'Ambito Territoriale C08;
- il decreto sindacale di conferimento incarico dirigenziale Prot. n. 0021908 del 3.07.2017;

Considerato

- che la II Annualità del Piano di Zona Sociale in attuazione del III PSR 2016-18 ha programmato nell'area salute mentale/disagio psichico i servizi denominati "Casa alloggio" e "Gruppo appartamento", prevedendo come modalità di attuazione e gestione dei servizi predetti il sistema dell'accREDITAMENTO;
- che per l'attuazione dei servizi in oggetto l'Ambito intende realizzare un sistema di erogazione dei servizi fondato sulla libera scelta da parte del cittadino-utente della struttura tra quelle accREDITATE;
- che si rende necessario procedere all'istituzione di un Albo di soggetti accREDITATI – sezione "Servizi residenziali per il disagio psichico" e che a tal fine è necessario procedere alla preventiva pubblicazione di un avviso pubblico finalizzato all'accREDITAMENTO di fornitori del servizio in oggetto;
- che a tal fine è opportuno approvare uno specifico Avviso pubblico rivolto agli Enti gestori dei servizi in oggetto;
- che i servizi in oggetto non sono acquisibili in MEPA né in CONSIP;

Richiamati

- La Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la L.R. Campania 23 ottobre 2007 n. 11, "Legge per la dignità e la cittadinanza sociale" Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 7 aprile 2014, n. 4 – Regolamento di attuazione della Legge regionale n. 11/2007;

- la DGRC n.107 del 23/4/2014 di approvazione del Catalogo dei Servizi tra i quali sono codificati i servizi residenziali nell'area salute mentale/disagio psichico denominati "Casa Alloggio" e "Gruppo appartamento";
- la deliberazione di G.R. Campania n. 372 del 07/08/2015 avente ad oggetto "Determinazione delle tariffe relative ai servizi residenziali e semiresidenziali";
- la delibera ANAC n. 32 del 20.01.2016 "Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali";

Visto

- l'Avviso pubblico per l'accreditamento di fornitori dei servizi nell'area salute mentale/disagio psichico denominati "Casa alloggio" e "Gruppo appartamento" e relativi allegati e precisamente:
 1. Allegato 1 "Modello A" domanda di accreditamento
 2. Allegato 2 "Modello B" patto di accreditamento
 3. Allegato 3 Scheda monitoraggio e verifica
 4. Allegato 4 Regolamento unico per l'accesso ai servizi socio-sanitari integrati;
 5. Allegato 5 Regolamento per l'accesso prioritario.

DETERMINA

1. Di richiamare la premessa espressa in narrativa che si intende integralmente riportata;
2. Di attivare le procedure per l'istituzione dell'Albo di soggetti accreditati – sezione "Servizi residenziali per il disagio psichico";
3. Di approvare, pertanto, l'allegato Avviso pubblico per l'accreditamento di fornitori dei servizi denominati "Casa alloggio" e "Gruppo appartamento" e documenti correlati:
 - a. Allegato 1 "Modello A" domanda di accreditamento
 - b. Allegato 2 "Modello B" patto di accreditamento
 - c. Allegato 3 Scheda monitoraggio e verifica
 - d. Allegato 4 Regolamento unico per l'accesso ai servizi socio-sanitari integrati;
 - e. Allegato 5 Regolamento per l'accesso prioritario.
4. Di dare atto che il presente provvedimento non necessita del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria in quanto non comporta impegno di spesa
5. Di accertare, ai fini del controllo preventivo di regolarità amministrativa – contabile di cui all'articolo 147-bis comma1, del D.Lgs n. 267/2000, la regolarità tecnica del presente provvedimento in ordine alla regolarità, legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, il cui parere favorevole è reso unitamente alla sottoscrizione del presente provvedimento da parte del responsabile del servizio;
6. Di trasmettere il presente provvedimento:
 - Alla Segretaria Generale;
 - Al Responsabile del Servizio Finanziario;
 - All'Ufficio Deliberazioni;
 - All'Ufficio Messì per la pubblicazione all' Albo Pretorio

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano
Avv. Francesca Palma





COMUNE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE
PROVINCIA DI CASERTA
CAPOFILA AMBITO TERRITORIALE C8

PIANO DI ZONA SOCIALE
in applicazione del III PIANO SOCIALE REGIONALE 2016-18

AVVISO PUBBLICO PER L'ACCREDITAMENTO DI FORNITORI DEI SERVIZI RESIDENZIALI
NELL'AREA SALUTE MENTALE/DISAGIO PSICHICO
“CASA ALLOGGIO ” e “GRUPPO APPARTAMENTO”

Il COMUNE di SANTA MARIA CAPUA VETERE, in qualità di Ente Capofila dell'Ambito territoriale C08, in applicazione della normativa vigente in materia, in particolare Legge n. 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, L.R. Campania n. 11/2007 e s.m.i., Regolamento regionale n. 4/2014, Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007, deliberazione di G.R. Campania n. 372 del 07/08/2015 avente ad oggetto ” Determinazione delle tariffe relative ai servizi residenziali e semiresidenziali”, nonché delibera ANAC n. 32 del 20.01.2016 “Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali”

INVITA

gli operatori economici, professionalmente idonei e in possesso dei requisiti indicati al successivo punto 3 del presente avviso, che operano sul territorio per l'erogazione dei servizi residenziali afferenti l'area della Salute mentale/Disagio Psicico (Casa Alloggio e/o Gruppo Appartamento) a presentare domanda di accreditamento per l'iscrizione in apposito ALBO DEI SOGGETTI ACCREDITATI - sezione “Servizi residenziali per il disagio psichico”, per essere legittimati all'erogazione dei servizi oggetto dell'accREDITAMENTO in favore dei cittadini residenti nei Comuni associati dell'Ambito territoriale C08.

1. FINALITA' DELL'ACCREDITAMENTO

Attraverso l'accREDITAMENTO di soggetti professionalmente idonei, l'Ambito intende sia realizzare un sistema di erogazione dei servizi fondato sulla libera scelta da parte del cittadino-utente di acquistare prestazioni da soggetti accREDITATI, sia sostenere un miglioramento della qualità dei servizi stessi.

Pertanto, la presente procedura di accREDITAMENTO è finalizzata a:

- garantire la centralità del cittadino-utente attraverso la sua autonoma determinazione in ordine alla scelta del fornitore erogatore dei servizi;
- verificare preventivamente l'esperienza e la qualità dei soggetti accREDITATI;
- garantire al cittadino-utente una migliore qualità dei servizi offerti, attraverso una qualificata e corretta concorrenza tra fornitori erogatori di servizi;
- omogeneizzare le modalità di gestione dei servizi sul territorio dell'Ambito.

2. SERVIZI OGGETTO DELLA PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO

Il servizi residenziali oggetto della presente procedura afferiscono l'area della Salute mentale/Disagio psichico e sono i seguenti:

Ufficio di Piano

Via Albana ex Mulino Buffolano – Santa Maria Capua Vetere (CE)

Tel/Fax: 0823/844908

Mail: ambitoterritorialec8@gmail.com Pec: ambitoterritorialec8@pec.it

1) CASA ALLOGGIO - Servizio residenziale a carattere familiare con medio livello di protezione per persone adulte con disagio psichico che presentano un grado di autonomia medio ed abilità psicosociali sufficientemente acquisite e non necessitano di assistenza sanitaria continuativa. La casa alloggio offre alle persone con disturbo psichiatrico una soluzione abitativa protetta (assistenza continua sociale) nell'ambito di un percorso terapeutico in via di completamento e da realizzare in stretta collaborazione con il servizio sociale professionale dell'Ambito territoriale ed i servizi del DSM.

E' un servizio dimensionato sul modello 'casa', capace di garantire agli ospiti spazi privati che valorizzano al massimo la dimensione soggettiva ed interpersonale al fine di far raggiungere livelli maggiori di autonomia in relazione alla riacquisizione di abilità individuali e capacità relazionali.

La Casa assicura una continuità di servizio 24 ore su 24 ore per 365 giorni l'anno, con la presenza di operatori sociali a ciclo continuo e di operatori sanitari per fasce orarie.

La Casa assicura le seguenti prestazioni:

- Erogazione servizi alberghieri inclusivi della somministrazione pasti;
- Attività di aiuto alla persona e di supporto nell'espletamento delle funzioni e delle attività quotidiane, sia diurne che notturne;
- Attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale tese a raggiungere il miglior livello possibile di qualità della vita dell'ospite attraverso la valorizzazione delle capacità organizzative e dei processi decisionali;
- Laboratori abilitativi, ricreativi, espressivi e di inclusione socio-lavorativa;
- Prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socio-riabilitative in regime residenziale, che si configurano come interventi di assistenza domiciliare.

L'accesso al servizio avviene in base a progetti personalizzati approvati dall'UVI sulla base del Regolamento unico di accesso ai servizi socio-sanitari integrati.

La retta giornaliera è definita dalla deliberazione di G.R. Campania n. 372 del 07/08/2015 avente ad oggetto "Determinazione delle tariffe relative ai servizi residenziali e semiresidenziali", che ha confermato per la Casa Alloggio la tariffa già definitiva dalla deliberazione di G.R. Campania n. 666 del 6.12.2011 e precisamente € 88,67, di cui il 60 % a carico dell'Ambito – utente (pari a € 53,20) ed il 40% a carico dell'ASL (pari a € 35,47). Detta tariffa è onnicomprensiva di tutte le prestazioni richieste per il servizio specifico dal Catalogo regionale dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007.

2) GRUPPO APPARTAMENTO - Servizio residenziale a carattere familiare con basso livello di protezione per persone adulte con disagio psichico stabilizzate e uscite dal circuito terapeutico-riabilitativo psichiatrico, che non necessitano di assistenza sanitaria continuativa e che optano per una scelta di convivenza nel contesto di una soluzione abitativa autonoma. Il gruppo appartamento è un servizio a carattere temporaneo o permanente, gestito in stretta collaborazione con il servizio sociale professionale dell'Ambito Territoriale ed i servizi del DSM (oppure: affiancato dai servizi sociali che operano in stretta collaborazione con i servizi del DSM), rivolto a persone con disturbi psichici che dimostrano, alla conclusione di un percorso riabilitativo, l'acquisizione di buone capacità di autonomia, prive di validi riferimenti familiari o per le quali si reputi opportuno l'allontanamento dal nucleo familiare e che necessitano di sostegno nel percorso di autonomia e di inserimento o reinserimento sociale.

Il Gruppo Appartamento è un contesto autogestito nel quale gli ospiti, con l'aiuto degli operatori, curano i propri spazi di vita personali e collettivi, preparando i pasti, facendo la spesa, curando la manutenzione etc. Il clima e l'atmosfera sono quelli di una vera casa, un luogo di vita in cui si evita qualunque medicalizzazione degli spazi, degli arredi e delle relazioni. Vengono promosse altresì attività sociali che coinvolgano il territorio, al fine di consentire ai propri ospiti di attivare/riattivare competenze relazionali e sociali e favorire il processo di inclusione socio-lavorativo.

Ufficio di Piano

Via Albana ex Mulino Buffolano – Santa Maria Capua Vetere (CE)
Tel/Fax: 0823/844908
Mail: ambitoterritorialec8@gmail.com Pec: ambitoterritorialec8@pec.it



L'accesso al servizio avviene sulla base di progetti personalizzati redatti dal competente servizio sociale professionale di concerto, se necessario, con il DSM..

La retta giornaliera è definita dalla deliberazione di G.R. Campania n. 372 del 07/08/2015 avente ad oggetto "Determinazione delle tariffe relative ai servizi residenziali e semiresidenziali", che ha confermato per il Gruppo Appartamento la tariffa già definitiva dalla deliberazione di G.R. Campania n. 666 del 6.12.2011 e precisamente € 37,78 a totale carico dell'Ambito – utente. Detta tariffa è omnicomprensiva di tutte le prestazioni richieste per il servizio specifico dal Catalogo regionale dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007.

Per dettagli ulteriori sui predetti servizi si applica quanto previsto dal Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007, nonché dal Catalogo regionale dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento predetto.

3. REQUISITI PER L'ACCREDITAMENTO

Possono richiedere l'accREDITAMENTO, per l'iscrizione in apposito ALBO DEI SOGGETTI ACCREDITATI - sezione "Servizi residenziali per il disagio psichico", gli Enti Pubblici /Privati, Profit o No profit, in possesso dei seguenti requisiti:

3.1 REQUISITI DI ORDINE GENERALE

- a) Assenza di cause di esclusione di cui all' art. 80 del D.Lgs. n.18/04/2016 n.50;
- b) Iscrizione al registro delle imprese presso C.C.I.A.A. con oggetto di attività rispondente a servizi residenziali nell'area della salute mentale e del disagio psichico, da cui risulti oltre all'iscrizione all'ufficio medesimo: la denominazione dell'impresa, l'indicazione del titolare e /o del legale rappresentante dell'impresa, che l'impresa si trovi nel pieno e libero esercizio di tutti i suoi diritti e non si trovi in stato di liquidità, fallimento, concordato preventivo o cessazione di attività, inesistenza di cause di decadenza, di divieto e di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 e ss.mm.ii;
- c) Applicazione integrale dei CCNL di settore e rispetto alla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro;
- d) Rispetto degli obblighi relativi ai pagamenti dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei propri lavoratori (DURC);
- e) Rispetto degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse;
- f) Ove richiesto, posizione regolare rispetto agli obblighi ed agli adempimenti previsti in materia di diritto al lavoro dei soggetti diversamente abili di cui alla legge 68/99;
- h) regolarità rispetto agli adempimenti e alle norme previste dal D.lgs 81/80 e s.m.i. se ed in quanto obbligatorie;
- i) applicazione delle misure previste dalla legislazione vigente al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.lgs 196/2003;
- l) ottemperanza a tutti gli adempimenti previsti in materia di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 comma 7, della legge 13 agosto 2010 n. 136;

3.2 REQUISITI DI IDONEITA' PROFESSIONALE

- a) Iscrizione all'Albo regionale delle Cooperative sociali;
- b) *Mission* desumibile dallo statuto congruente con la tipologia di servizi residenziali per disagio psichico/salute mentale;
- c) Essere in possesso (titolare e gestore) di un provvedimento di autorizzazione definitivo, rilasciato ai sensi del Regolamento regionale n. 4/2014, per il servizio residenziale per il quale si chiede l'iscrizione;
- d) Essere in possesso, per il medesimo servizio di cui al punto c, di un provvedimento di accREDITAMENTO ai sensi del Regolamento regionale n. 4/2014;

Ufficio di Piano

Via Albana ex Mulino Buffolano – Santa Maria Capua Vetere (CE)
Tel/Fax: 0823/844908
Mail: ambitoterritorialec8@gmail.com Pec: ambitoterritorialec8@pec.it

- e) Possesso della Carta dei Servizi;

3.3 REQUISITI DI IDONEITA' ORGANIZZATIVA

- a) Solidità economica e finanziaria desumibile dall'ultimo bilancio presentato;
- b) Obbligo del soggetto accreditato di garantire l'assunzione con contratto di lavoro subordinato rispettando il CCNL – categoria di riferimento, del personale (all'uopo si precisa che il personale impiegato deve essere conforme a quanto richiesto dal R.R. n. 4/2014 e corrispondente a quello comunicato in fase di autorizzazione all'Ambito territorialmente competente ovvero, nel caso in cui fossero avvenute variazioni dal provvedimento di autorizzazione, esso deve corrispondere a quanto comunicato all'Ambito territorialmente competente così come previsto dal R.R. 4/14, e comunque deve essere conforme a quanto previsto per le differenti tipologie di strutture dal regolamento Regionale 4/14). L'ente prestatore si impegna inoltre a contenere il turn-over degli operatori e a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione del personale, all'Ambito territorialmente competente e all'Ambito C08;
- c) Obbligo per l'Ente accreditato di garantire una percentuale pari o superiore al 50% di personale assunto a tempo indeterminato;
- d) Obbligo del soggetto accreditato di garantire programmi di aggiornamento e formazione per i propri dipendenti o associati per un minimo di 15 ore all'anno di formazione e/o supervisione del personale impiegato;
- e) Obbligo del soggetto accreditato di garantire copertura assicurativa RC di tutti gli operatori dipendenti e collaboratori, utenti e volontari per rischi, infortuni e responsabilità civile e per infortuni sul lavoro, con corretto inquadramento ai fini previdenziali e assistenziali (INPS e INAIL) per operatori;
- f) Progetto socio assistenziale (Carta del servizio) redatto dall'Ente accreditando contenente i criteri organizzativi comprensivi di: modalità adottate per il tour over, le modalità di erogazione del servizio, i tempi dell'intervento, i criteri di monitoraggio e valutazione delle attività ed eventuali servizi migliorativi;
- g) Avvenuta lettura e accettazione integrale delle condizioni previste nel Patto di Accreditamento (Allegato 2 - Modello B), con impegno alla sua sottoscrizione in caso di esito positivo della procedura di accreditamento;
- h) Avvenuta lettura e accettazione della scheda di monitoraggio e verifica (Allegato 3)
- i) Impegno ad applicare per tutto il periodo di durata dell'accREDITAMENTO le tariffe di cui alla deliberazione di G.R. Campania n. 372 del 07/08/2015 avente ad oggetto "Determinazione delle tariffe relative ai servizi residenziali e semiresidenziali", indicate nel precedente punto 2;

I requisiti di cui ai precedenti punti 3.1, 3.2 e 3.3 possono essere autocertificati mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, così come modificato dall'art.15 comma 1 della Legge 183/2011, da parte del rappresentante legale o da chi formalmente delegato (Allegato 1 – modello A).

Il Comune, in caso di autodichiarazione ai sensi del D. Lgs. 445/00, così come modificato dall'art.15 comma 1 della Legge 183/2011, si riserva la facoltà di verificare il possesso dei requisiti richiesti per l'accREDITAMENTO, mediante l'acquisizione diretta o indiretta della necessaria documentazione.

4. TERMINI E MODALITÀ PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

Gli interessati a partecipare alla procedura di accREDITAMENTO per l'inserimento in apposito ALBO dovranno presentare domanda scritta in carta semplice, utilizzando l'Allegato 1 – Modello A, debitamente sottoscritta e dal Legale Rappresentante del soggetto interessato all'accREDITAMENTO e corredata della documentazione richiesta di seguito.

Ufficio di Piano

Via Albana ex Mulino Buffolano – Santa Maria Capua Vetere (CE)
Tel/Fax: 0823/844908

Mail: ambitoterritorialec8@gmail.com Pec: ambitoterritorialec8@pec.it

La sottoscrizione della domanda e delle dichiarazioni sostitutive da parte dei legali rappresentanti dei Soggetti richiedenti l'accreditamento non è soggetta ad autenticazione, purché venga allegata copia fotostatica di un documento di riconoscimento del firmatario in corso di validità, ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Nel caso di autodichiarazione del possesso dei requisiti di accreditamento richiesti, il Comune si riserva la facoltà di verificarne il possesso, mediante l'acquisizione della necessaria documentazione probatoria.

Gli interessati dovranno allegare alla domanda, oltre alla copia del documento di identità in corso di validità:

- a) Carta dei Servizi e/o del materiale informativo sintetico per l'orientamento dell'utenza e la relazione con il cittadino, con indicazione di tutte le prestazioni erogate anche quelle aggiuntive rispetto a quelle elencate all'art.2 ;
- b) Copia dell'ultimo Bilancio presentato o suo estratto;
- c) Progetto socio assistenziale;
- d) Schema del personale impiegato con il livello di inquadramento e tipologia contratto;
- e) Curriculum del Coordinatore;
- f) Copia dello Schema del Patto di accreditamento (Allegato 2 – Modello B) firmato per accettazione;
- g) Copia dello statuto e/o atto costitutivo e/o altro documento, evidenziando lo scopo sociale;
- h) Certificato C.C.I.A.A. in corso di validità;
- i) Certificazione degli adempimenti, se ed in quanto obbligatoria, relativi all'applicazione del D.lgs n. 81/2008 e s.m.i., ovvero:
 - dichiarazione di accettazione di nomina di Medico Competente;
 - copia del provvedimento di nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
 - certificazione nominativa dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza;
- k) Avviso debitamente sottoscritto dal Legale Rappresentante per presa visione e accettazione;
- l) Allegato 3 – scheda monitoraggio e verifica debitamente sottoscritta dal Legale Rappresentante.
- m) Copia provvedimento di autorizzazione;
- n) Copia provvedimento di accreditamento;
- o) Copia Polizza assicurativa.

La domanda (Allegato 1 – Modello A) sottoscritta dal Legale Rappresentante completa del documento d'identità in corso di validità dello stesso e corredata della documentazione richiesta, dovrà pervenire all'Ufficio Protocollo del Comune di Santa Maria C.V., Capofila Ambito C08, in BUSTA CHIUSA e SIGILLATA, indirizzata all'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale C08, sulla quale dovranno essere riportati:

- la dicitura "DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI SOGGETTI ACCREDITATI - sezione "Servizi residenziali per il Disagio Psicico";
- il mittente completo di indirizzo e pec;

La domanda potrà essere presentata a partire dalle ore 9,00 del giorno 12.02.2018 fino alle ore 12.00 del giorno 11.09.2018 mediante raccomandata postale o agenzia di recapito autorizzata, oppure mediante consegna diretta all'ufficio Protocollo del Comune di S. Maria C.V.. Ai fini del rispetto del termine di scadenza fa fede in ogni caso il timbro apposto dall'ufficio protocollo del Comune di S. Maria C.V..

Le istanze saranno valutate, senza attendere la data di scadenza secondo l'ordine di presentazione (fa fede in ogni caso la data ed il numero apposti dall'ufficio protocollo) da una specifica Commissione. Il recapito dei plichi, indipendentemente dalla modalità utilizzata, rimane ad esclusivo rischio del mittente.

La mancanza dei requisiti richiesti comporterà l'esclusione dalla procedura di ammissione all'accreditamento dei soggetti e altrettanto dicasi per i seguenti motivi: mancata presentazione di tutta la documentazione prevista o delle dichiarazioni sostitutive o delle attestazioni prescritte di cui ai punti 3.1, 3.2 e 3.3.

5. PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO

Ufficio di Piano

Via Albana ex Mulino Buffolano – Santa Maria Capua Vetere (CE)

Tel/Fax: 0823/844908

Mail: ambitoterritorialec8@gmail.com Pec: ambitoterritorialec8@pec.it



Le domande verranno esaminate da apposita Commissione Tecnica che provvederà ad accertarne la regolarità formale nonché a verificare il possesso, da parte dei Soggetti richiedenti, dei requisiti richiesti ai fini della loro regolare iscrizione all'Albo dei Soggetti Accreditati. La Commissione, all'esito delle suddette verifiche, redigerà l'elenco dei soggetti idonei ad essere iscritti all'Albo e lo trasmetterà, unitamente ai verbali delle sedute, al Dirigente/Coordinatore dell'Ufficio di Piano per le determinazioni di competenza, specificate al successivo punto 7.

6. PATTO DI ACCREDITAMENTO

Conclusa la procedura di accreditamento, ciascun Soggetto Accreditato inserito nell'Albo sottoscriverà con l'ufficio di piano il Patto di Accreditamento (Allegato 2 – Modello B) nel quale sono precisate le disposizioni e le condizioni che regolano i rapporti tra le parti in causa.

7. ALBO DEI SOGGETTI ACCREDITATI: COSTITUZIONE E AGGIORNAMENTO

L'ALBO DEI SOGGETTI ACCREDITATI - sezione "Servizi residenziali per il disagio psichico" è composto dall'elenco degli operatori economici che hanno richiesto e ottenuto l'accREDITAMENTO in base al presente Avviso.

L'Albo, costituito con determinazione del Dirigente/Coordinatore dell'ufficio di piano, ed il relativo aggiornamento avranno validità annuale, in raccordo con la programmazione del Piano di Zona Sociale in applicazione del Piano Sociale Regionale 2016-2018. Esso rimane depositato agli atti dell'Ente Capofila e pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente Capofila medesimo, oltre ad essere trasmesso a tutti i Comuni associati.

Dell'avvenuta iscrizione all'Albo sarà data comunicazione ai Soggetti Accreditati tramite PEC.

L'inserimento nell'Albo dei Soggetti Accreditati non comporta alcun obbligo di richiesta di prestazioni per i Comuni associati dell'Ambito C08 né per l'Ambito stesso né per l'ASL.

8. SISTEMA DI VALUTAZIONE/CONTROLLO E RECESSO/REVOCA

L'ufficio autorizzazione e accreditamento dell'Ambito C08, con il supporto dei servizi sociali e degli uffici tecnici competenti per i Comuni in cui è ubicato il servizio accreditato, nonché eventualmente del servizio sanitario, provvederà alla verifica ovvero alla richiesta di verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento da parte del Soggetto Accreditato, nonché al controllo sulle prestazioni erogate, sul livello qualitativo delle stesse e sul grado di soddisfacimento del cittadino-utente.

Potrà inoltre svolgere controlli e verifiche sia di propria iniziativa, che su segnalazione di eventuali inadempienze da parte dei Comuni o dei cittadini-utenti delle prestazioni.

Qualora, a seguito di controlli/verifiche effettuati, si riscontrino in capo al Soggetto Accreditato il decadimento dei requisiti di accreditamento richiesti o gravi violazioni degli obblighi previsti dal presente avviso e dai relativi Allegati, il Coordinatore dell'ufficio di piano disporrà la revoca dell'accREDITAMENTO. Le cause determinanti la revoca dell'accREDITAMENTO hanno efficacia a seguito di formale diffida inviata tramite pec al Soggetto interessato e mancata rimozione delle stesse, da parte del medesimo, entro i termini comunicati.

Diversamente, qualora sia il Soggetto a voler recedere dall'accREDITAMENTO, è tenuto a darne comunicazione con preavviso di almeno due mesi a mezzo PEC al Coordinatore dell'ufficio di piano, che ne disporrà la revoca.

9. TARIFFARIO E MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

Coloro che saranno iscritti nell'ALBO DEI SOGGETTI ACCREDITATI si impegnano a mantenere invariate per tutto il periodo di durata dell'accREDITAMENTO le tariffe di cui all'articolo 2.

L'Ufficio di Piano liquiderà al soggetto accreditato il corrispettivo di competenza, detratto dalla quota di compartecipazione a carico dell'utente, su presentazione di fattura elettronica bimestrale fiscalmente in regola, intestata al Comune Capofila di Santa Maria C.V. – Ufficio di Piano. La fattura dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

Ufficio di Piano

Via Albana ex Mulino Buffolano – Santa Maria Capua Vetere (CE)

Tel/Fax: 0823/844908

Mail: ambitoterritorialec8@gmail.com Pec: ambitoterritorialec8@pec.it



- scheda nominativa di ciascun utente che ha ricevuto il servizio, ove dovrà essere precisata la tipologia, la data di ingresso e la durata della prestazione; le schede dovranno essere sottoscritte per ciascun mese di presenza dall'utente o un suo familiare o tutore, dal Coordinatore della struttura e vistate dal responsabile dell'Ente accreditato;
- prospetto riepilogativo mensile contenete nominativi dei soggetti beneficiari dei servizi, il numero di giornate fruite per singolo mese e tipologia di attività;
- dichiarazione di responsabilità, a firma del Legale Rappresentante dell'Ente accreditato, resa ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. attestante il rispetto degli obblighi contrattuali, previdenziali e assicurativi, antinfortunistici nei confronti del personale impiegato nel servizio e la conformità del trattamento economico alla tipologia di rapporto di lavoro adottato per il personale;
- copia della eventuale ricevuta/fattura rilasciata all'utente per il pagamento della quota di compartecipazione eventualmente dovuta. Si precisa che gli utenti e/o loro familiari sono tenuti al pagamento della quota stabilita nel progetto personalizzato scegliendo preferibilmente di pagare attraverso il bonifico ovvero altra modalità che consenta la tracciabilità del pagamento.

Alla liquidazione si provvederà, compatibilmente con i trasferimenti dei Comuni associati e delle risorse da parte della Regione Campania, entro sessanta giorni dal ricevimento della fattura, previa istruttoria e attestazione di regolare esecuzione resa dai servizi sociali del Comune associato di residenza dell'utente e verifica di regolarità del DURC.

Se dovessero rilevarsi errori o difformità nella contabilità, l'Ufficio di Piano provvederà a contestarli all'Ente erogatore, il quale invierà una nuova nota di contabilità entro i termini indicati.

10. BUONO/VOUCHER SOCIALE

I servizi residenziali per il disagio psichico sono erogati a favore dei singoli cittadini disagiati psichici attraverso lo strumento del buono/voucher”.

In termini economici il buono/voucher è valido per l'acquisizione di interventi socio-assistenziali, nel caso di specie del servizio “Casa alloggio” o “Gruppo Appartamento” e può essere utilizzato solo presso fornitori legittimati dall'ufficio di piano tramite l'Accreditamento di cui al presente avviso.

Il buono/voucher sociale è cartaceo e il suo valore corrisponde alla tariffa, esente di IVA, indicata al punto 2, onnicomprensiva di tutte le prestazioni richieste.

In caso di compartecipazione dell'utente al costo del servizio, calcolata sulla base di apposito Regolamento approvato dal Coordinamento Istituzionale, l'importo del voucher è determinato dalla differenza tra la tariffa della prestazione indicata al punto 2 e la quota di compartecipazione posta a carico dell'utente.

Il valore del buono/voucher così come indicato nel presente disciplinare è fisso, viene attribuito sulla base del PAI ed è soggetto a revisione periodica ogni sei mesi.

Ogni cambiamento del piano personalizzato e conseguentemente del valore del buono/voucher va comunicato e trasmesso da parte dei servizi sociali del Comune di residenza al cittadino utente, all'ente fornitore e all'ufficio di piano.

L'Ente accreditato sempre in riferimento agli interventi autorizzati e senza alcun costo aggiuntivo per i Comuni, può erogare ulteriori prestazioni migliorative sulla base del progetto assistenziale dell'utente redatto dal Servizio Sociale e dallo stesso sottoscritto per accettazione. Di tali interventi deve darne comunicazione ai servizi sociali e all'ufficio di piano.

11. INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art 13 del D. Lgs 196/2003 e s.m.i., si informa che:

- a) i dati personali forniti dal Soggetto che richiede l'accreditamento saranno raccolti presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito C08 e trattati esclusivamente per le finalità previste dal seguente bando;

Ufficio di Piano

Via Albana ex Mulino Buffolano – Santa Maria Capua Vetere (CE)
Tel/Fax: 0823/844908

Mail: ambitoterritorialec8@gmail.com Pec: ambitoterritorialec8@pec.it

- b) il conferimento dei dati ha natura facoltativa, si configura come onere, nel senso che il concorrente, se intende partecipare alla procedura di accreditamento, deve rendere la documentazione richiesta dall'Ente Accreditante in base alla normativa vigente;
- c) l'eventuale rifiuto al suddetto conferimento comporta l'esclusione dalla procedura di accreditamento;
- d) i dati forniti dal Soggetto che richiede l'accredimento potranno essere comunicati:
 - al personale interno dei Comuni associati dell'Ambito C08;
 - ad ogni altro Soggetto che partecipa alla procedura di accreditamento;
 - ad ogni altro Soggetto che abbia interesse ai sensi della legge 7 agosto 1990 n.241;
- e) Titolare del trattamento dei dati è il Comune di S. Maria C.V., nella qualità di Capofila dell'Ambito territoriale C08;
- f) Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti, anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza.

12. INFORMAZIONI E PUBBLICITÀ

Eventuali ulteriori informazioni possono essere richieste dagli interessati contattando l'Ufficio di Piano (tel. 0823 844908, email ambitoterritorialec8@comune.smcv.it pec ambitoterritorialec8@pec.it)

Il presente Avviso e i relativi allegati, saranno integralmente pubblicati all'Albo e sul sito del Comune di S. Maria C.V. <http://www.comune.santa-maria-capua-vetere.ce.it/> . Saranno, inoltre, trasmessi a tutti i Comuni associati con richiesta di pubblicazione sui siti istituzionali e sui relativi Albi.

13. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

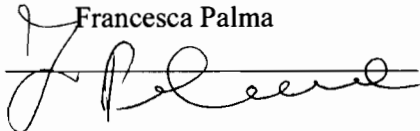
Ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii., si rende noto che il Responsabile del Procedimento è il Dirigente/Coordinatore dell'ufficio di piano, avv. Francesca Palma, i cui recapiti sono indicati al precedente punto 12.

Allegati al presente avviso:

1. Allegato 1 "Modello A" domanda di accreditamento
2. Allegato 2 "Modello B" patto di accreditamento
3. Allegato 3 Scheda monitoraggio e verifica
4. Allegato 4 Regolamento unico per l'accesso ai servizi socio-sanitari integrati;
5. Allegato 5 Regolamento per l'accesso prioritario.

S. Maria C.V., 8.02.2018

Il Dirigente /Coordinatore dell'Ufficio di Piano

Francesca Palma


Ufficio di Piano

Via Albana ex Mulino Buffolano – Santa Maria Capua Vetere (CE)
Tel/Fax: 0823/844908

Mail: ambitoterritorialec8@gmail.com Pec: ambitoterritorialec8@pec.it



PIANO DI ZONA SOCIALE
in applicazione del III PIANO SOCIALE REGIONALE 2016-18

**AVVISO PUBBLICO PER L'ACCREDITAMENTO DI FORNITORI DEI SERVIZI RESIDENZIALI
NELL'AREA SALUTE MENTALE/DISAGIO PSICHICO DENOMINATI
"CASA ALLOGGIO " E "GRUPPO APPARTAMENTO"**

Modello "A" – Domanda di accreditamento

**Al Coordinatore dell'Ufficio di Piano
dell'Ambito territoriale C08**

Oggetto: Domanda di iscrizione all'Albo DEI SOGGETTI ACCREDITATI - sezione "Servizi residenziali per il disagio psichico".

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ Prov. _____
il _____ Codice Fiscale _____
residente a _____ Via/Corso/Piazza _____ n. _____ Cap _____
domiciliato a (indicare se diverso dall'indirizzo di residenza) _____
Via/Corso/Piazza _____ N. _____ Cap _____
in qualità di legale rappresentante della Cooperativa/Associazione _____
con sede legale/operativa presso il Comune di _____ in Via _____ n. _____

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo DEI SOGGETTI ACCREDITATI - sezione "Servizi residenziali per il disagio psichico" dell'Ente/ditta di seguito indicata:

Denominazione o Ragione Sociale dell'Impresa _____

Sede legale _____

P.IVA e Codice fiscale _____

Tel e PEC _____

specificare se Ditta Individuale/ R.T.I. / Consorzio/Altro _____

titolare e gestore del servizio (barrare la casella corrispondente alla tipologia di servizio per il quale si richiede l'accREDITamento)

Casa alloggio

Gruppo Appartamento

come di seguito indicato:

Denominazione _____

Indirizzo _____

Tel _____

Estremi del Provvedimento di autorizzazione definitiva _____

Estremi del Provvedimento di accreditamento _____

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'Art.76 del succitato D.P.R. 445/2000, così come modificato dall'art.15 comma 1 della Legge 183/2011 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA

1. Che la Ditta/Impresa è regolarmente iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura di _____ con oggetto di attività _____

2. che i dati dell'iscrizione sono i seguenti:

- N. iscrizione.....
- Data di iscrizione.....
- Indirizzo.....
- Codice fiscale.....
- Partita IVA.....
- Forma giuridica.....
- Codice attività.....
- Legali rappresentanti e/o soggetti muniti di potere di rappresentanza
(indicare i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza)

- Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C. F. _____

Qualifica _____

O attualmente in carica

O cessato nell'anno precedente

- Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C. F. _____

Qualifica _____

O attualmente in carica

O cessato nell'anno precedente

- Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C. F. _____

Qualifica _____

O attualmente in carica

O cessato nell'anno precedente

- Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C. F. _____

Qualifica _____

O attualmente in carica

O cessato nell'anno precedente

- Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C. F. _____

Qualifica _____

O attualmente in carica

O cessato nell'anno precedente

(nel caso in cui gli spazi predisposti non siano sufficienti è possibile inserirne di ulteriori)

3. (nel caso di Cooperative/ConSORZI) che l'impresa è iscritta all'Albo _____ della Regione _____ con atto n. _____ del _____

4. di essere a piena e diretta conoscenza che nessuno dei soggetti sopraindicati al punto 2 ha riportato condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per uno dei seguenti reati:

- a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto art. 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'art. 74 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, dall'art. 291-quater del D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'art. 260 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
- b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'art. 2635 del codice civile;
- c) frode ai sensi dell'art. 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
- d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
- e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'art. 1 del D. Lgs. 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
- f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il D. Lgs. 4 marzo 2014, n. 24;
- g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

ovvero

che ⁽¹⁾ _____ è incorso in condanne, con sentenze passate in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 C.P.P., e precisamente:

⁽²⁾ _____

e che l'impresa ha dimostrato una completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, come risulta dalla documentazione allegata;

⁽¹⁾ Indicare nome e cognome del soggetto

⁽²⁾ Vanno indicate tutte le condanne penali, ivi comprese quelle per le quali il soggetto abbia beneficiato della non menzione. Non è necessario indicare le condanne quando il reato è stato depenalizzato ovvero per le quali è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima

5. di non incorrere in nessuna delle cause di esclusione dalle procedure di affidamento di appalti pubblici di cui all'art. 80, comma 5, D.Lgs. 50/2016, e in particolare:
- a) di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi di cui all'articolo 30, comma 3 del D.Lgs. 50/2016;
 - b) di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale, né di trovarsi in un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dall'articolo 110 del D.Lgs. 50/2016;
 - c) di non aver commesso gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la sua integrità o affidabilità. Tra questi rientrano: le significative carenze nell'esecuzione di un precedente contratto di appalto o di concessione che ne hanno causato la risoluzione anticipata, non contestata in giudizio, ovvero hanno dato luogo ad una condanna al risarcimento del danno o ad altre sanzioni; il tentativo di influenzare indebitamente il processo decisionale della stazione appaltante o di ottenere informazioni riservate ai fini di proprio vantaggio; il fornire, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti suscettibili di influenzare le decisioni sull'esclusione, la selezione o l'aggiudicazione ovvero l'omettere le informazioni dovute ai fini del corretto svolgimento della procedura di selezione;
 - d) che la partecipazione alla presente procedura non comporta situazioni di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo 42, comma 2, D.Lgs. 50/2016, non diversamente risolvibile;
 - e) che non sussiste una distorsione della concorrenza ai sensi dell'art. 80, comma 5, lettera e), del D.Lgs. 50/2016;
 - f) di non essere stato soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
 - g) di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione;
 - h) che: *(barrare il quadratino che interessa)*
 - non è stato violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della L. 19.3.1990 n. 55
ovvero
 - che, nel caso di avvenuta violazione del divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17 della L. 19.3.1990 n. 55, è trascorso più di un anno dal definitivo accertamento della condotta e, in ogni caso, la violazione medesima è stata rimossa;
 - i) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e precisamente: *(barrare il quadratino che interessa)*
 - (per le ditte che occupano meno di 15 dipendenti, ovvero per le ditte che occupano da 15 a 35 dipendenti e che non hanno effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000)**, che l'impresa non è assoggettabile agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla Legge 68/1999;
oppure
 - (per le ditte che occupano più di 35 dipendenti e per le ditte che occupano da 15 a 35 dipendenti e che abbiano effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000)**, che l'impresa ha ottemperato alle norme di cui all'art. 17 Legge 68/1999 e che tale situazione di ottemperanza può essere certificata dal competente Ufficio Provinciale di _____ Comune di _____ Via _____
n. _____ CAP _____ tel. _____ Fax _____
 - l). che i soggetti sopra indicati al numero 2) in carica *(barrare il quadratino che interessa)* non sono stati vittime dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. n. 152/1991, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 203/1991;
pur essendo stati vittime dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. n. 152/1991, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 203/1991, ne hanno denunciato i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'articolo 4, primo comma, della L. 24.11.1981, n. 689;
 - m). *(barrare il quadratino che interessa)*

- di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile con alcun soggetto e di aver formulato l'offerta autonomamente

ovvero

di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente dichiarante, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile e di aver formulato l'offerta autonomamente;

ovvero

- di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente dichiarante, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile e di aver formulato l'offerta autonomamente;

6. di essere a piena e diretta conoscenza dell'insussistenza, ai sensi dell'art. 80, comma 2, D. Lgs. 50/2016, delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto per i soggetti sopraindicati alla lettera d) in carica;
7. di non aver commesso, ai sensi dell'art. 80, comma 4, D.Lgs. 50/2016, violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti, e che l'Ufficio delle Entrate competente è quello di _____
8. di essere regolare nell'assolvimento degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse;
9. di applicare integralmente il CCNL del settore _____ rispetto alla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro;
10. di rispettare gli obblighi relativi ai pagamenti dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei propri lavoratori di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito l'operatore economico. Dichiarare inoltre i seguenti riferimenti INPS e INAIL:

INPS

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.		Matricola Azienda

INAIL

Ufficio Provinciale	Indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	Cod. Società	P.A.T.

Dimensione aziendale (barrare ai soli fini del DURC)

- da 0 a 5 da 6 a 15 da 16 a 50 da 51 a 100 oltre

11. di avere nel proprio statuto le finalità corrispondenti alla Sezione/Servizio per il quale si chiede l'accREDITAMENTO;
12. di aver adottato apposita **Carta dei Servizi** contenente l'indicazione della tipologia delle prestazioni da erogare, le modalità di collaborazione con la committenza per l'elaborazione e attivazione dei progetti e/prestazioni gli Enti accreditanti, la modalità di erogazione del servizio e le condizioni per facilitare la valutazione da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti;
13. di essere in possesso del bilancio o dell'estratto del bilancio d'impresa **che si allega;**
(nel caso in cui non si è tenuti alla presentazione del bilancio specificarne le motivazioni);
14. **di allegare progetto socio assistenziale** (Carta del servizio) contenente i criteri organizzativi comprensivi delle modalità adottate per il turn-over, di modalità di erogazione del servizio, dei tempi dell'intervento, dei criteri di monitoraggio e valutazione delle attività, e di eventuali servizi migliorativi oltre a quelli previsti nel disciplinare;

15. di rispettare il rapporto operatori/utenti stabilito dal Catalogo regionale e di impiegare le figure professionali, con adeguato inquadramento contrattuale, secondo le indicazioni fornite al punto 3.3 dell'avviso: il personale impiegato deve essere conforme a quanto richiesto dal R.R. n. 4/2014 e corrispondente a quello comunicato in fase di autorizzazione all'Ambito territorialmente competente ovvero, nel caso in cui fossero avvenute variazioni dal provvedimento di autorizzazione, esso deve corrispondere a quanto comunicato all'Ambito territorialmente competente così come previsto dal R.R. 4/14, e comunque deve essere conforme a quanto previsto per le differenti tipologie di strutture dal regolamento Regionale 4/14;
16. di impegnarsi a realizzare programmi di aggiornamento e formazione per i propri dipendenti o associati per un minimo di 15 ore all'anno di formazione e/o supervisione del personale impiegato;
17. di allegare polizza assicurativa RC di tutti gli operatori dipendenti e collaboratori, utenti e volontari per rischi, infortuni e responsabilità civile per qualsiasi danno che dovesse occorrere agli utenti o a terzi nel corso dello svolgimento del servizio, esonerando da ogni responsabilità sia il Comune Capofila che il Comune di residenza dell'assistito, nonché per infortuni sul lavoro, con corretto inquadramento ai fini previdenziali e assistenziali (INPS e INAIL) per operatori,;
18. di accettare tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico di accreditamento, **di cui si allega copia firmata per presa visione;**
19. di accettare tutte le disposizioni contenute nello schema di Patto di Accreditamento, **di cui si allega copia firmata per presa visione;**
20. di accettare il contenuto della Scheda monitoraggio e verifica di cui all'allegato 3, **di cui si allega copia firmata per presa visione;**
21. di garantire, fin dalla data di sottoscrizione del Patto di Accreditamento, l'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato del 50% o oltre del personale impiegato per l'erogazione del servizio per cui si chiede l'accredimento;
22. di impegnarsi ad applicare per tutto il periodo di durata dell'accredimento le tariffe indicate nell'articolo 2 dell'avviso e di considerare tali tariffe omnicomprendenti di tutte le prestazioni richieste, compresi il coordinamento ed i costi di gestione per ogni giornata di frequenza, con funzionamento a tempo pieno o part time;
23. di rispettare il codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni)
24. di impegnarsi ad ottemperare a tutti gli obblighi ed adempimenti previsti in materia di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 comma 7, della legge 13 agosto 2010, n. 136.

Note aggiuntive facoltative del dichiarante: _____

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, che i dati personali raccolti nell'ambito del presente procedimento saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità connesse al predetto procedimento, per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Il Legale Rappresentante
firma leggibile e timbro

Allegare copia del documento d'identità, in corso di validità, ai sensi del D.P.R. 445/00 e ss.mm.ii.

Alla presente istanza si allega la seguente documentazione:

1. Carta dei Servizi di cui al punto 12);
2. Copia Bilancio di cui al punto 13);
3. Progetto socio assistenziale di cui al punto 14);
4. Schema del personale impiegato con specificazione del rispettivo livello di inquadramento secondo le indicazioni di cui al punto 15);
5. Polizza assicurativa di cui al punto 17);



6. Copia dello Schema del Patto di accreditamento firmato per accettazione di cui al punto 19);
7. Copia dell'allegato 3 - Scheda monitoraggio e verifica, firmata per accettazione di cui al punto 20);
8. Copia dello statuto e/o atto costitutivo e/o altro documento, evidenziando lo scopo sociale;
9. Certificato C.C.I.A.A. in corso di validità;
10. Copia provvedimento di autorizzazione;
11. Copia provvedimento di accreditamento;
12. Certificazione degli adempimenti, se ed in quanto obbligatoria, relativi all'applicazione del D.lgs n. 81/2008 e s.m.i., ovvero:
 - dichiarazione di accettazione di nomina di Medico Competente;
 - copia del provvedimento di nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
 - certificazione nominativa dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza;
13. Avviso debitamente sottoscritto dal Legale Rappresentante per presa visione e accettazione;





COMUNE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE
PROVINCIA DI CASERTA
CAPOFILIA AMBITO TERRITORIALE C8

PIANO DI ZONA SOCIALE – III ANNUALITA’
in applicazione del III PIANO SOCIALE REGIONALE 2016-18

Modello B

PATTO DI ACCREDITAMENTO PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI
NELL'AREA SALUTE MENTALE/DISAGIO PSICHICO DENOMINATI
“CASA ALLOGGIO ” E “GRUPPO APPARTAMENTO”

L'anno _____ il giorno _____ del mese di _____ nei
locali del Comune di S. Maria Capua Vetere, tra

- il Comune di S. Maria Capua Vetere, nella qualità di Capofila dell'Ambito territoriale C08, legalmente rappresentato da....., domiciliato per la carica presso il Comune di S. Maria Capua Vetere in virtù dell'art. 107 comma 3 lett. C del D.Lgs n. 267/00 e con i poteri attribuitigli dal decreto sindacale _____ interviene al presente atto in nome, per conto e nell'interesse del Comune di S. Maria Capua Vetere, con sede in Via Albana Pal. Lucarelli - 81055 S. Maria C.V. (CE) – avente P. IVA 00136270618 , d'ora in avanti designato con il termine AMMINISTRAZIONE

E

- L'ente _____, con sede legale nel Comune di _____ in Via _____ n. _____, partita IVA e C.F _____ legalmente rappresentato da _____ residente _____, documento di riconoscimento _____, , d'ora in avanti designato con il termine ENTE,

PREMESSO CHE

1. L'Ente è titolare e gestore del servizio

- Casa alloggio Gruppo Appartamento

di seguito indicato:

- Denominazione _____
- Indirizzo _____

- Tel _____
 - Estremi del Provvedimento di autorizzazione definitiva _____
 - Estremi del Provvedimento di accreditamento _____
2. L'Ente, a seguito dell'avviso pubblico per l'accredimento di fornitori dei servizi nell'area salute mentale/disagio psichico denominati "Casa alloggio" e "Gruppo appartamento", è iscritto all'Albo dei soggetti accreditati - sezione "Servizi residenziali per il disagio psichico", approvato con determinazione n. _____ del _____;
3. Il presente schema di Patto di accreditamento è stato approvato con determinazione n. ____ del _____;

RICHIAMATI

- La Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la L.R. Campania n. 11/2007 e s.m.i.;
- il Regolamento regionale n. 4/2014;
- il Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007;
- la deliberazione di G.R. Campania n. 372 del 07/08/2015 avente ad oggetto "Determinazione delle tariffe relative ai servizi residenziali e semiresidenziali";
- la delibera ANAC n. 32 del 20.01.2016 "Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali";
- la programmazione della III Annualità del Piano di Zona Sociale 2016-18, in particolare le schede di progettazione dei servizi denominati "Casa alloggio" e "Gruppo appartamento" per persone affette da disagio psichico;
- l'Albo dei soggetti accreditati - sezione "Servizi residenziali per il disagio psichico, approvato con determinazione n. _____ del _____;

.CONCORDANO QUANTO SEGUE

Art. 1 - Oggetto del Patto

Costituiscono oggetto del presente patto di accreditamento i servizi residenziali per il disagio psichico denominati "Casa alloggio" e "Gruppo Appartamento" a favore di cittadini con disagio psichico, beneficiari del buono/voucher sociale, residenti nei Comuni associati dell'Ambito territoriale C08.

Art. 2 - Obblighi e impegni dell'ente accreditato

Il servizio di cui al presente accreditamento dovrà essere espletato con la massima cura e diligenza e senza interruzione per l'intera durata prevista nel P.A.I. (Piano Assistenziale Individuale) nel rispetto puntuale delle previsioni e modalità, indicazioni e prescrizioni contenute nell'Avviso, nel regolamento del servizio e nel presente Patto.

L'Ente accreditato, sottoscrivendo il Patto di Accreditamento, assume i seguenti impegni ed obblighi :

- 1) rispettare il piano descrittivo delle dimensioni organizzative, gestionali e qualitative del servizio e delle offerte migliorative presentate con la richiesta di accreditamento e mantenerlo nel tempo;
- 2) erogare le prestazioni nel rispetto di quanto indicato nell'AVVISO (Allegato A al presente atto);
- 3) di impegnarsi ad applicare per tutto il periodo di durata dell'accredimento le tariffe indicate nell'articolo 2 dell' AVVISO e di considerare tali tariffe omnicomprensive di tutte le prestazioni



- richieste, compresi il coordinamento ed i costi di gestione per ogni giornata di frequenza, con funzionamento a tempo pieno o part time;
- 4) accettare che la quota di erogazione consentita non può essere superiore al 50% dell'importo annuo previsto per il servizio de quo rispetto alla programmazione del Piano di Zona Sociale;
 - 5) accettare che l'Amministrazione, trattandosi di scelte effettuate dagli utenti, non garantisce alcun numero minimo di adesione da parte degli utenti;
 - 6) comunicare il conto corrente dedicato dove confluiranno le quote mensili di compartecipazione al costo del servizio da parte dell'utente, che verranno detratte dal costo del buono/voucher da parte del Comune di residenza dell'utente;
 - 7) impegnarsi a rispettare le disposizioni di legge sulla tracciabilità dei flussi finanziari, di cui all'art. 3 della legge n. 136 del 13 agosto 2010 e ss.mm.ii., comunicando per iscritto il conto corrente bancario o postale "dedicato", su cui dovranno confluire i relativi mandati di pagamento, nonché le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sullo stesso;
 - 8) impegnarsi a consegnare ai Comuni associati dell'Ambito C08 un congruo numero di brochure/depliant informativi della struttura accreditata, aggiornati e completi di recapiti telefonici per la distribuzione ai cittadini richiedenti i buoni/voucher al fine di consentire al beneficiario o familiare la libera scelta della struttura;
 - 9) impegnarsi a mantenere attiva la polizza assicurativa allegata alla domanda valida per qualsiasi danno che dovesse occorrere agli utenti o a terzi nel corso dello svolgimento del servizio, esonerando da ogni responsabilità sia il Comune Capofila che il Comune di residenza dell'assistito;
 - 10) impegnarsi ad adibire alle attività di cui al presente Patto le figure professionali previste e in possesso dei requisiti di cui all'Avviso (Allegato "A" al presente atto) e a fornire all'Ufficio di Piano gli elenchi nominativi del personale impiegato nell'attività con relativa qualifica e mansioni; i curriculum professionali e i titoli professionali richiesti. Comunicare il nominativo e il curriculum professionale della figura professionale preposta al coordinamento del servizio;
 - 11) Impegnarsi a produrre ogni due mesi una relazione sull'andamento del servizio, redatta dal Coordinatore;
 - 12) rispettare, nei confronti dei propri operatori impiegati nel servizio tutte le norme e gli obblighi retributivi ed assicurativi previsti dal CCNL di settore e dalle leggi vigenti;
 - 13) assicurare, con totale carico dei costi necessari, almeno 15 ore all'anno di aggiornamento e/o formazione specifici per il servizio di cui trattasi;
 - 14) presentare, su richiesta dell'Ufficio di Piano, copia di tutti i documenti atti a verificare la corretta corrispondenza dei salari (busta paga e mod. di Comunicazione Obbligatoria Unificato UniLav, nonché dichiarazione dei versamenti dei contributi di tutto il personale impiegato per l'esecuzione del servizio);
 - 15) impegnarsi, per quanto possibile, a mantenere stabile il personale incaricato; qualora vi siano variazioni del personale durante l'espletamento del servizio, l'impresa deve garantire la sostituzione immediata con personale di pari professionalità aggiornando tempestivamente l'Ufficio di piano sui nominativi del personale subentrante e fornendo la relativa documentazione professionale (titolo professionale);
 - 16) garantire una percentuale pari o superiore al 50% di personale assunto a tempo indeterminato;
 - 17) fornire al personale tutto il materiale e le attrezzature necessarie per lo svolgimento delle attività, nel rispetto delle norme in materia di sicurezza;
 - 18) attivare il servizio entro 5 giorni e per casi per i quali si segnala l'urgenza entro 48/h dalla comunicazione e trasmissione del PAI, via fax o e-mail effettuata dall'assistente sociale del Comune di residenza all'ente accreditante;



- 19) comunicare tempestivamente al Comune di residenza ed all'Ufficio di piano eventi di carattere straordinario riguardanti gli utenti (ricoveri in ospedale, rifiuto delle prestazioni, difficoltà di rapporti tra operatore e utente etc.);
- 20) accettare i sistemi di verifica e di controllo dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni stabilite dal Servizio Sociale professionale e/o dall'Ufficio di Piano in regime di buono/voucher sociale;
- 21) mantenere la riservatezza delle informazioni relative alle persone assistite e al rispetto della normativa sulla privacy con riferimento agli obblighi imposti dal D.lgs n. 196/03;
- 22) attivare propri strumenti operativi, rivolti all'assistito, e/o suoi familiari, se incapace, attraverso i quali consentire la periodica verifica del livello di qualità delle prestazioni e della relazione d'aiuto percepiti da parte dei medesimi soggetti (customer satisfaction);
- 23) comunicare all'Ufficio di Piano ogni variazione dei requisiti di accreditamento;
- 24) impegnarsi a non cedere in subappalto tutti o parte dei servizi per i quali si è accreditati;
- 25) garantire l'adempimento di tutte le clausole convenute e riportate nell'avviso e nel presente atto.
- 26) Impegnarsi ad applicare per tutto il periodo di durata dell'accreditamento le tariffe indicate nell'articolo 2 dell'avviso e di considerare tali tariffe onnicomprensiva di tutte le prestazioni richieste, compresi il coordinamento ed i costi di gestione per ogni giornata di frequenza, con funzionamento a tempo pieno o part time

Art. 3 - Competenze dell'Amministrazione

All'Amministrazione spetta:

- monitorare in collaborazione con i Servizi Sociali Professionali dei Comuni il buon andamento dell'intervento e verifica su eventi, difficoltà o impedimenti tali da compromettere l'efficacia dell'intervento;
- verificare la documentazione tecnica e contabile ai fini della corretta attestazione di regolarità tecnica e amministrativa per il buon andamento del servizio e la liquidazione delle fatture;
- mantenere i contatti con l'Ente accreditato per l'erogazione, il monitoraggio e la verifica del servizio attivato e il controllo contabile/amministrativo;
- effettuare controlli sul mantenimento dei requisiti degli Enti accreditati e sulla compiuta attuazione del Patto di Accreditamento ed in particolare sul raggiungimento degli obiettivi e sul mantenimento del livello qualitativo delle prestazioni erogate;
- effettuare verifiche periodiche sull'andamento globale del servizio anche attraverso appositi incontri tra l'ufficio di piano e Enti accreditati;
- riservarsi la facoltà di chiedere all'Ente accreditato la sostituzione del personale privi dei titoli richiesti.

Art. 4 - Durata del Patto di accreditamento

Il presente Patto ha una validità annuale a far data dalla sua sottoscrizione e comunque fino all'esaurimento dei fondi programmati per il servizio in esame nella III annualità del Piano di Zona Sociale 2016-18. È escluso il tacito rinnovo.

Art. 5 - Cancellazione dall'Albo e risoluzione del Patto

Comportano la risoluzione del rapporto e la cancellazione dall'Albo degli Enti fornitori e la conseguente decadenza dell'accreditamento le seguenti circostanze, che dovessero eventualmente insorgere:

- a) la perdita di almeno uno dei requisiti generali di cui all'art. art. 80 del D.Lgs. n.18/04/2016 n.50, nonché la perdita dei requisiti indispensabili necessari all'accreditamento;
- b) gravi violazioni degli "adempimenti" previsti nell'avviso – allegato A, nel presente patto, alle disposizioni di legge e per tutte le cause di cui all'art 1453 c.c.;



- c) interruzione dell'attività superiore a giorni 15 senza giustificato motivo e senza attivazione di misure atte ad evitare la sospensione stessa;
- d) esiti negativi delle verifiche periodiche in attuazione delle funzioni di vigilanza e controllo attuate tramite gli uffici tecnici e dei servizi sociali competenti per territorio;
- e) inosservanza delle norme di legge e deontologiche attinenti al servizio;
- f) sub appalto;
- g) impiego di personale non adeguato;
- h) elevata percentuale di esito negativo delle valutazioni di qualità da parte dei fruitori del servizio o il perdurare di situazioni di criticità segnalate a seguito di reclamo formale dell'utente;

Altresì, il soggetto accreditato può essere cancellato dall'Albo per i seguenti motivi:

- su richiesta del legale rappresentante dell'Ente accreditato con preavviso di almeno 30 giorni, sulla data di validità della rinuncia;
- per mancata presentazione, previa diffida, della documentazione richiesta e dovuta a seguito della stipula del Patto.

L'Ufficio di piano, accertata l'inadempienza ad uno degli obblighi previsti dal presente Patto, diffida l'Ente accreditato ad adempiere ed a far pervenire le proprie controdeduzioni entro il termine di 15 giorni, l'inadempimento e/o la mancata contro deduzione nel termine stabilito, comporta la risoluzione del presente Patto.

Il fornitore cancellato dall'elenco dei soggetti accreditati ai sensi del presente Patto dovrà immediatamente consegnare all'ufficio tutta la documentazione connessa ai progetti assistenziali relativi ai cittadini utenti autorizzati verso i quali ha erogato il servizio.

Eventuali contro deduzioni o giustificazioni da parte dei soggetti che hanno ricevuto una contestazione o la notizia di risoluzione del rapporto devono pervenire all'ufficio entro non oltre 15 giorni dalla data di ricevimento della stessa.

Art. 6 - Modalità di pagamento

L'Amministrazione liquiderà all'Ente il valore del voucher, detratto dalla eventuale quota di compartecipazione a carico dell'utente, su presentazione di fattura bimestrale fiscalmente in regola.

La fattura intestata al Comune Capofila di S. Maria C.V. – Ufficio di Piano dovrà contenere il numero dei giorni di frequenza, il Codice CIG se previsto e deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- scheda nominativa di ciascun utente che ha ricevuto il servizio, ove dovrà essere precisata la tipologia, la data e la durata della prestazione; le schede dovranno essere sottoscritte dall'utente o un suo familiare o tutore, dall'operatore e vistate dal coordinatore dell'Ente accreditato;
- prospetto riepilogativo mensile contenente i nominativi dei soggetti beneficiari dei servizi, il numero di giorni di presenza;
- documentazione fiscale attestante l'effettivo pagamento della quota di compartecipazione da parte dell'utente e/o suo familiare;
- dichiarazione di responsabilità, a firma del Legale Rappresentante dell'Ente accreditato, resa ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. attestante il rispetto degli obblighi contrattuali, previdenziali e assicurativi, antinfortunistici nei confronti del personale impiegato nel servizio e la conformità del trattamento economico alla tipologia di rapporto di lavoro adottato per il personale.

Copia della fattura e della relativa documentazione a corredo dovrà essere inviata all'Ufficio di Piano del Comune capofila di S. Maria C.V., per il preventivo controllo tecnico e amministrativo, nonché ai servizi di residenza dell'assistito.

Alla liquidazione si provvederà, compatibilmente con i trasferimenti della Regione e dei Comuni associati, entro sessanta giorni dal ricevimento della fattura, previa istruttoria e attestazione di regolare esecuzione resa dal servizio sociale del Comune di residenza dell'utente e verifica di regolarità del DURC.

Se dovessero rilevarsi errori o difformità nella contabilità l'Amministrazione provvederà a contestarli all'Ente erogatore il quale invierà una nuova nota.

Art. 7 - Trattamento dei dati personali

L'ente è individuato quale "responsabile" del trattamento dei dati personali e/o sensibili inerenti gli utenti di cui verrà in possesso nell'esecuzione del servizio, secondo quanto stabilito dal D.Lgs n° 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni e si impegna a comunicare per iscritto il nominativo del soggetto incaricato di tutti gli adempimenti previsti dalle normative vigenti in materia.

Ai fini degli adempimenti previsti dal suddetto decreto legislativo si precisa che l'affidatario tratterà i dati personali e sensibili dell'utenza sia per relazione diretta con l'utenza stessa che nel rapporto con gli uffici comunali preposti.

Art. 8 - Modifiche, integrazioni del Patto

In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali generali incidenti sul contenuto del presente patto, lo stesso dovrà ritenersi automaticamente modificato, integrato e o eventualmente risolto.

Art. 9 - Foro competente

Foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere è quello di S. Maria C.V..

Per quanto non previsto espressamente nel presente patto si rinvia alle norme di legge in materia.

La sottoscrizione del presente patto comporta la piena ed incondizionata accettazione di quanto in esso contenuto.

Letto, approvato e sottoscritto.

Per L'Ente accreditato
Il Legale Rappresentante

Per il Comune di S. Maria Capua Vetere
Il Dirigente/Coordinatore dell'Ufficio di Piano





Comune di Santa Maria Capua Vetere
PROVINCIA DI CASERTA
Capofila ambito territoriale c8

**AVVISO PUBBLICO PER L'ACCREDITAMENTO DI FORNITORI DEI SERVIZI
RESIDENZIALI NELL'AREA SALUTE MENTALE/DISAGIO PSICHICO
"CASA ALLOGGIO " e "GRUPPO APPARTAMENTO"**

ALLEGATO 3 - SCHEDA DI MONITORAGGIO E VERIFICA

Requisito	Tempi verifica	Modalità	Soggetti
<i>Rispetto dello standard minimo di personale e assetto organizzativo adatto alle dimensioni dell'utenza</i>	<i>Ogni sei mesi o a seguito di segnalazione</i>	<i>Presentazione da parte del fornitore del prospetto del personale conforme a quanto richiesto dal R.R. n. 4/2014 e corrispondente a quello comunicato in fase di autorizzazione all'Ambito territorialmente competente aggiornato tempestivamente in caso di variazioni così come previsto dal R.R e conforme a quanto previsto per le differenti tipologie di strutture dal regolamento Regionale 4/14 (compresi UNILAV se richiesto)</i>	<i>Ufficio di piano Ambito territorialmente competente</i>
<i>Permanenza degli standard presentati in fase di accreditamento</i>	<i>Annuale</i>	<i>Mantenimento dei requisiti di cui ai provvedimenti di autorizzazione e accreditamento con autocertificazione annuale da parte del fornitore da consegnare all'Ufficio di Piano</i>	<i>Ambito territoriale competente per territorio- Ufficio di Piano</i>
<i>Condivisione del Progetto Individualizzato</i>	<i>Ogni tre mesi</i>	<i>Accettazione del P.I da parte del fornitore e presentazione di relazione periodica sull'andamento del PI e il raggiungimento degli obiettivi prefissati</i>	<i>Servizio Sociale Professionale e DSM</i>
<i>Rispetto del Progetto Individualizzato</i>	<i>Ogni tre mesi</i>	<i>Verifica in loco</i>	<i>Servizio Sociale Professionale e DSM</i>
<i>Carta dei Servizi</i>	<i>Verifica costante del rispetto di quanto contenuto nella Carta dei Servizi</i>		<i>Ufficio di Piano Servizio Sociale Professionale e DSM</i>

Formazione degli operatori	<i>Ogni sei mesi</i>	<i>Relazione periodica da parte del fornitore sul contenuto della formazione, l'elenco nominativo dei partecipanti, l'indicazione dell'Ente di formazione, date luogo e durata dei corsi</i>	<i>Ufficio di Piano e Servizio Sociale Professionale</i>
Reclami e disservizi	<i>Ogni volta che si presentano</i>	<i>Relazione dettagliata del fornitore rispetto a reclami o segnalazioni ricevuti e sulle azioni poste in essere per la risoluzione del problema segnalato</i>	<i>Ufficio di Piano- DSM- Servizio Sociale Professionale</i>
Soddisfacimento utenza	<i>Annuale</i>	<i>Relazione da parte del fornitore sui questionari di gradimento degli utenti</i>	<i>Ufficio di Piano</i>



Distretto Sanitario n. 21

Ambito Territoriale
Capofila Santa Maria Capua Vetere



REGOLAMENTO UNICO PER L' ACCESSO E L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI

ai sensi:

- dell'art. 41 della L.R. Campania n.11/07 e s.m.i.,
- della D.G.R.C. n. 41/2011 (Cure Domiciliari)
- della DGRC n. 869 del 29/12/2015 (Piano Sociale Regionale 2016/2018)



INDICE

Art. 1 – Ambito di applicazione;

Art. 2 – Le prestazioni sociosanitarie: definizione;

Art. 3 – Le prestazioni sociosanitarie integrate;

Art. 4 – I destinatari;

Art. 5 – Accesso e erogazione dei servizi sociosanitari integrati;

Art. 6 - La Porta Unitaria di Accesso (PUA);

Art. 7 – Richiesta d'accesso o segnalazione;

Art. 8 – Presa in carico;

Art. 9 – La proposta di ammissione;

Art. 10 – L'Unità di Valutazione Integrata (UVI) ;

Art. 11 – Convocazione dell'UVI;

Art. 12 – Compiti dell'UVI e l'individuazione del Responsabile del caso;

Art. 13 – Il Progetto personalizzato;

Art. 14 - L'erogazione del servizio sociosanitario;

Art. 15 - La dimissione protetta;

Art. 16 - Modalità di pagamento delle quote di compartecipazione sociale;

Art. 17 – Entrata in vigore;

Art. 18 - Norme di rinvio.



Art. 1 – Ambito di applicazione

Il presente regolamento disciplina i criteri e le procedure per l'accesso e la erogazione dei servizi sociosanitari integrati, ai sensi dell'art. 41 della L.R. Campania n. 11/07, della D.G.R.C. n. 41/2011 e della DGRC n. n. 869 del 29/12/2015 (Piano Sociale regionale 2016/2018), attraverso procedure unitarie e condivise tra l'ASL Caserta / Distretto Sanitario 21 e l'Ambito Territoriale C08.

Art. 2 – Le prestazioni socio sanitarie: definizione

Le prestazioni sociosanitarie si dividono in tre tipologie:

- prestazioni sanitarie a rilevanza sociale;
 - prestazioni sociali a rilevanza sanitaria;
 - prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione.
- La prima tipologia, *prestazioni sanitarie a rilevanza sociale*, risponde alla necessità di mettere in atto prestazioni tese alla promozione della salute, alla prevenzione, all'individuazione, alla rimozione e al contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite. Tutte queste prestazioni sono di competenza delle Aziende Sanitarie Locali e a carico delle stesse, inserite in progetti personalizzati ed erogate in regime ambulatoriale, domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali;
- La seconda tipologia di prestazioni si caratterizza per la forte componente sociale, da qui il nome di *prestazione sociale a rilevanza sanitaria*, correlata a particolari stati di bisogno dovuti a problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute. Queste prestazioni sono di competenza dei Comuni, sono inserite in progetti personalizzati e sono prestate con partecipazione alla spesa, da parte dei cittadini, stabilita dai Comuni stessi;
- La terza tipologia prevede invece le *prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione*. Questa tipologia si configura per tutte quelle particolari situazioni in cui non è possibile definire la prevalenza dell'uno o dell'altro fattore sociale o sanitario poiché la complessità è tale da non poter scindere le due fattispecie. Per tali prestazioni l'entità del finanziamento è attribuita percentualmente alla competenza delle AA.SS.LL. e dei Comuni (DPCM 14.02.01 e allegato 1 C del DPCM 29.11.01).

Art. 3 – Le prestazioni sociosanitarie integrate

Le prestazioni sociosanitarie integrate attengono prevalentemente alle aree:

- materno infantile;
- anziani e persone non autosufficienti con patologie cronico degenerative;
- disabilità;
- patologie psichiatriche;
- dipendenze da droga, alcol e farmaci;
- patologie per infezioni da HIV e patologie terminali.

Tali prestazioni si articolano in Prestazioni domiciliari, residenziali e semiresidenziali. L'Allegato 1C del DPCM del 29.11.01 così definisce le otto prestazioni oggetto di compartecipazione:

Assistenza Domiciliare

1. Assistenza programmata a domicilio (ADL, PTRI/BdS e ADP) – comprese le prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona:

- a) prestazioni a domicilio di medicina generale, pediatria di libera scelta;
- b) prestazioni a domicilio di medicina specialistica;
- c) prestazioni infermieristiche a domicilio;
- d) prestazioni riabilitative a domicilio;
- e) prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona;
- f) prestazioni di assistenza farmaceutica, protesica e integrativa.

Assistenza semiresidenziale

2. Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali – prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socioriabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi;



3. **Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani** – prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime semiresidenziale, ivi compresi interventi di sollievo.

Assistenza residenziale:

4. **Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie** – prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale;
5. **Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali** – prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili gravi;
6. **Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali** – prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili privi di sostegno familiare;
7. **Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani** – prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo;
8. **Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di persone con infezione da HIV** – prestazioni di cura e riabilitazione e trattamenti farmacologici nella fase di lungoassistenza in regime residenziale.

A tali prestazioni si aggiungono tutte le prestazioni che prevedono una presa in carico congiunta Ambito - Asl e che sono erogate da equipe sociosanitarie integrate.

Art. 4 – I destinatari

I destinatari delle prestazioni sociosanitarie integrate sono cittadini residenti nei Comuni associati dell'Ambito in stato di bisogno sociosanitario complesso, con particolare riferimento ai soggetti fragili, in condizione di dipendenza e non autosufficienza. In caso di utenti inseriti in assistenza residenziale, vale, in raccordo con la normativa vigente, la residenza prima del primo ricovero (L. 328/2000, art. 6, comma 4).

Art. 5 – Accesso e erogazione dei servizi sociosanitari integrati

L'accesso, la valutazione e la presa in carico dei soggetti richiedenti prestazioni sociosanitarie integrate avviene con procedure unitarie e condivise tra le UU.OO. del Distretto Sanitario e l'Ufficio di Piano ed i servizi programmati nel Piano di Zona attraverso

- la Porta Unitaria di Accesso (PUA) I° Livello (accesso e valutazione)
- l'Unità di Valutazione Integrata (UVI) II° Livello (presa in carico)

Art. 6 - La Porta Unitaria di Accesso

E' istituita la **Porta Unica di Accesso (PUA)** intesa, ai sensi dell'art. 41 della legge regionale 11/2007, " *quale funzione esercitata sia dal segretariato sociale per i comuni sia dai distretti sanitari per le ASL, con compiti di informazione, decodifica dei bisogni, orientamento, trasmissione delle richieste ai servizi competenti (sociali, sanitari e sociosanitari)*".

Le linee operative vengono applicate come da DGRC n. 790 del 21/12/2012 "Approvazione delle Linee Operative per l'Accesso Unitario ai Servizi SocioSanitari – P.U.A." ratificate con D.C.A. n. 84/2013 e deliberazione ASL CE n. 45 del 15.01.2013 ad oggetto "Recepimento della DGRC n. 790 del 21/12/2012".

La Porta Unica di Accesso (PUA) è una funzione territoriale attivata all'interno del Servizio di Segretariato Sociale presente in ogni Comune dell'Ambito ed all'interno della sede del Distretto Sanitario al fine di facilitare l'accesso unificato alle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali previste dal Piano Sociale di Zona (PdZ) e dal Piano Attuativo Territoriale (PAT).

Il servizio si configura come una struttura di snodo dell'offerta dei servizi alla persona, attraverso sportelli unificati per l'accesso a tutti i servizi sociosanitari territoriali, con attenzione all'ascolto delle persone e vigilanza sul rischio di burocratizzazione del servizio.

Tutti i punti di accesso utilizzano strumenti unici e sono collegati con la rete telefonica ed informatica.

Le principali funzioni sono informazione, orientamento, accompagnamento e presa in carico.

Art. 7 – Richiesta d'accesso o segnalazione

La richiesta di accesso o segnalazione alla PUA può essere attivata:

- dal singolo cittadino interessato;

- da un familiare, parente o componente della rete informale (es. vicinato);
- da un tutore giuridico;
- da Servizi sanitari (UO ospedaliere, UO distrettuali, MMG/PLS etc; strutture residenziali);
- dai servizi sociali o da altri servizi dell'ambito territoriale.

La richiesta deve essere effettuata attraverso l'allegato modello (*allegato 1*), approvato con D.G.R. Campania n. 41/2011.

In tutti i casi in cui la segnalazione/richiesta non è stata effettuata dal diretto interessato, occorre acquisire dal cittadino o dal suo tutore giuridico il consenso informato al trattamento dei dati da parte dei diversi soggetti della rete di servizi sociali e sanitari, nel rispetto della normativa sulla privacy e della L.241/90 in merito alla responsabilità del procedimento.

Art. 8 – Presa in carico

Gli attori della Porta Unitaria di Accesso devono discriminare il bisogno espresso dal cittadino (*valutazione di primo livello*) ed avviare un percorso di accesso al sistema dei servizi che, a seconda dell'intensità delle situazioni problematiche espresse, semplici o complesse, possa prevedere l'invio e l'accompagnamento ai servizi - sanitari o sociali - o l'attivazione della valutazione multidimensionale finalizzata ad una presa in carico integrata.

In caso di bisogno semplice, cui corrisponde l'erogazione di prestazioni sanitarie o sociali che non richiedono una valutazione multidimensionale, tutti i punti di accesso svolgono funzioni di informazione, orientamento, invio ed accompagnamento alla prestazione richiesta.

In caso di bisogno complesso, ossia quando nel corso del processo di presa in carico da parte di uno dei punti di accesso, si ritiene che esistano situazioni multiproblematiche e condizioni di complessità che richiedano una attività integrata con la partecipazione sia del servizio sociale sia del servizio sanitario, il punto di accesso deve attivare il Servizio Sociale Professionale e l'UO distrettuale competente, che in raccordo con il MMG/PLS, formulano proposta motivata di ammissione alle prestazioni sociosanitarie integrate.

Art. 9 – La proposta di ammissione

La proposta di Ammissione è inviata al Direttore del Distretto Sanitario ed al Coordinatore dell'Ufficio di Piano, ai quali è affidata la responsabilità di attivare l'UVI.

La Proposta di ammissione è predisposta su supporto informatico secondo il modello allegato (*cf. allegato 2*) e contiene, oltre alle informazioni già presenti nella richiesta di accesso, le seguenti informazioni:

- indicazioni generali di carattere socio ambientale relative a condizioni abitative e situazione familiare (nucleo di convivenza e di primo grado), rete familiare e sociale di supporto, situazione economica del soggetto e del nucleo familiare;
- bisogno/problema rilevato (condizioni generali di salute, diagnosi cliniche e patologie presenti), corredato da certificazione medica del MMG/PLS o di struttura pubblica a supporto della richiesta;
- prima valutazione sulla presenza dei requisiti per l'attivazione del servizio specifico;
- prima ipotesi di intervento;
- principali riferimenti territoriali da attivare per la valutazione multidimensionale (MMG/PLS, unità operative distrettuali, servizio sociale, ecc...);
- tempi di attivazione dell'UVI.

In caso di dimissione protetta (art. 15) la proposta di ammissione viene trasmessa al Direttore del Distretto dalla Direzione Sanitaria dell'Ospedale in cui è ricoverato il paziente unitamente ad una relazione clinica in cui, oltre alla diagnosi, viene indicata la data prevista per la dimissione ed i bisogni assistenziali della persona. La condizione di dimissibilità ed il rientro a domicilio devono essere condivisi ed approvati in sede di UVI in via preventiva rispetto alla dimissione.

In tali casi sarà rilevante l'assistente sociale competente per il caso che dovrà redigere la relazione sociale con informazioni relative alla situazione familiare ed alle reti di supporto. In particolare la relazione dovrà evidenziare le situazioni di eventuale assenza o impossibilità della rete parentale e/o amicale ad assistere il congiunto a domicilio, specificando la motivazione di tale indisponibilità.

Art.10 – L'Unità di Valutazione Integrata (UVI)

L'Unità di Valutazione Integrata (U.V.I.), quale equipe sociosanitaria multidisciplinare integrata, è composta da personale dell'ASL e dell'Ambito Territoriale. All'UVI devono partecipare i seguenti componenti:

- Direttore del Distretto Sanitario e Coordinatore dell'Ufficio di Piano entrambi delegati alla spesa per le parti di ciascuna competenza;
- Medico di Medicina Generale (MMG) o Pediatra di Libera Scelta (PLS) dell'assistito e assistente sociale dell'Ambito Territoriale, entrambi responsabili della presa in carico del cittadino/utente;
- Medico dell'U.O. distrettuale competente.

L'UVI può essere integrata con figure specialistiche sanitarie e sociali legate alla valutazione del singolo caso, su richiesta rispettivamente del Direttore del Distretto Sanitario e del Coordinatore dell'Ufficio di Piano.

Alle sedute è sempre invitato a partecipare il cittadino-utente, o suo familiare, il quale è coinvolto nella fase di formazione del Progetto personalizzato, nonché il Sindaco del Comune interessato o suo delegato. Possono essere invitati inoltre gli operatori di servizi esternalizzati o di altri servizi pubblici eventualmente coinvolti nella fase attuativa del Progetto personalizzato.

La composizione dell'UVI è oggetto di una comunicazione annuale alla Regione Campania da parte dell'Ambito Territoriale, firmata dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano e dal Direttore di Distretto Sanitario. L'U.V.I. si riunisce di norma presso il Distretto Sanitario salvo diverse esigenze per le quali risulti opportuno, su decisione congiunta del Direttore del Distretto Sanitario e del Coordinatore dell'Ufficio di Piano, utilizzare un'altra sede sanitaria territoriale od extraterritoriale (strutture residenziali extra ASL) o la sede dei servizi sociali territoriali coinvolti, oppure il domicilio del richiedente la prestazione.

Art. 11 – Convocazione dell'UVI

Sulla base della proposta per l'ammissione alle prestazioni sociosanitarie di cui al precedente art. 9, il Direttore del Distretto Sanitario ed il Coordinatore dell'Ufficio di Piano concertano la convocazione dell'UVI. Se lo ritengono necessario possono chiedere chiarimenti o integrazioni alla proposta di ammissione, prima di procedere alla convocazione dell'UVI.

L'UVI è convocata per iscritto a firma congiunta o singola del Direttore del Distretto e del Coordinatore dell'Ufficio di Piano (o loro delegati).

Le convocazioni UVI a firma singola del Direttore o suo delegato sono inviate ai componenti della parte sanitaria, al Coordinatore dell'Ufficio di Piano ed al Dirigente delle Politiche sociali del Comune di residenza dell'utente. Il Dirigente delle Politiche sociali provvede a convocare a sua volta i componenti per la parte sociale, il cittadino-utente o suo familiare ed il Sindaco.

Le convocazioni UVI a firma singola del Coordinatore dell'Ufficio di Piano o suo delegato sono inviate al cittadino-utente, o suo familiare, ai componenti per la parte sociale ed al Direttore del Distretto Sanitario, che provvede a convocare a sua volta i componenti per la parte sanitaria.

L'UVI è generalmente convocata, salvo quanto previsto dall'ultimo comma, una volta alla settimana, in un giorno lavorativo, stabilito di comune accordo tra il Direttore del Distretto ed il Coordinatore dell'Ufficio di Piano.

Le sedute UVI per essere valide devono registrare la presenza di almeno un componente della parte sociale ed un componente dell'ASL. Qualora il Direttore del Distretto Sanitario ed il Coordinatore dell'Ufficio di Piano fossero impossibilitati a partecipare, la seduta è comunque valida se successivamente provvedono a sottoscrivere il Progetto Personalizzato per assicurare la copertura della spesa per la parte di competenza.

Nel caso in cui il Coordinatore dell'Ufficio di Piano non possa sottoscrivere il Progetto Personalizzato per esaurimento dei fondi programmati nel Piano di Zona Sociale e/o per mancanza dell'atto di impegno del Responsabile del Comune di residenza dell'utente, la copertura della quota sociale del Progetto Personalizzato potrà essere assicurata per intero dall'utente o suo familiare/tutore con consenso informato e sottoscrizione di specifica dichiarazione.

Per ogni seduta UVI è redatto specifico verbale secondo lo schema allegato alla D.G.R.C. n. 1811 del 12/10/2007 e s.m.i.

Per ogni utente valutato in UVI è compilata ed adottata la modulistica SVAMA (DGRC 323/2012) o SVAMDI (DGRC 324/2012).

Considerato che, di norma, la presa in carico deve avvenire entro 30 giorni dalla richiesta di accesso, per garantire il rispetto di tale tempistica, la valutazione multidimensionale a cura dell'UVI deve concludersi, con la redazione del Progetto Personalizzato entro 20 gg. dalla proposta di ammissione e dall'attivazione del percorso integrato, rispettando nell'ordine di precedenza le urgenze.

Nel caso in cui il rappresentante dell'Ambito, formalmente convocato, risulti assente a due sedute consecutive delle UU.VV.II., la A.S.L. procederà alla valutazione dell'assistito e le relative risultanze sono



vincolanti ai fini della compartecipazione (DGRC 50/2012 – allegato 1, art. 5, comma 4). Nel caso in l'ASL, formalmente convocata, risulti assente a due sedute consecutive delle UU.VV.II., l'Ambito procederà alla valutazione dell'assistito e le relative risultanze sono vincolanti ai fini della compartecipazione.

Fatta eccezione per l'ipotesi di cui al capoverso precedente, né l'ASL né l'Ambito possono assumere impegni finanziari per progetti non condivisi e non approvati congiuntamente in UVI.

Sono esclusi da questa procedura tutti quei casi per i quali si renda necessaria, per ragioni di necessità ed urgenza assoluta ed indifferibile una presa in carico immediata. In questi casi l'accesso alle prestazioni sociosanitarie integrate potrà essere autorizzato per iscritto in via eccezionale congiuntamente dal Direttore del Distretto Sanitario e del Coordinatore dell'Ufficio di Piano ovvero in caso di ADI disgiuntamente per quanto di competenza, e successivamente sarà effettuata la valutazione integrata in sede di UVI.

Art. 12 – Compiti dell'UVI e individuazione del Responsabile del caso

La UVI svolge i seguenti compiti :

- a) effettua la valutazione multidimensionale del grado di autosufficienza e dei bisogni assistenziali dell'assistito e del suo nucleo familiare (valutazione di secondo livello), applicando strumenti idonei e standardizzati (schede e scale di valutazione sanitaria e sociale: SVAMA);
- b) elabora il Progetto Personalizzato, tenendo conto dei bisogni, delle aspettative e delle priorità dell'assistito e del suo ambito familiare, delle abilità residue e recuperabili, oltre che dei fattori ambientali, contestuali, personali e familiari. Il Progetto deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito nel rispetto delle norme in materia di privacy e tutela;
- c) individua tra i propri componenti il Responsabile del caso per garantire l'attuazione e l'efficacia degli interventi previsti dal Progetto personalizzato;
- d) individua il costo della prestazione autorizzata e stabilisce la percentuale di compartecipazione alla spesa sociosanitaria da parte dell'ASL e dell'Ambito/utente;
- e) trasmette il Progetto Personalizzato al Direttore del Distretto Sanitario e/o al Coordinatore dell'Ufficio di Piano per l'autorizzazione alla spesa di competenza, se non presenti in UVI;
- f) acquisisce il consenso formale del cittadino interessato, o dei familiari, o di un tutore giuridico o di altri terzi disponibili, a partecipare al progetto personalizzato e al pagamento dell'eventuale quota di compartecipazione alla spesa;
- g) verifica e aggiorna l'andamento del Progetto Personalizzato;
- h) stabilisce le modalità di dimissione;
- i) provvede alla tenuta ed archiviazione dei fascicoli personali degli assistiti.

Rispetto al compito di cui alla lett. c), è importante distinguere tra la responsabilità clinica del caso, che rimane in capo al MMG/PLS (il naturale referente sanitario dell'assistito che coordina comunque gli interventi sanitari) e la responsabilità del Progetto Personalizzato, che è appunto del *Case Manager o Responsabile del caso*. Il ruolo di Case manager è assunto da figure assistenziali diverse a seconda della tipologia e complessità del bisogno del paziente: può quindi essere una figura sanitaria o sociale, in base ai bisogni prevalenti del soggetto e alle scelte organizzative. Il responsabile del caso viene individuato tra i propri componenti in sede UVI, scelto in base al maggior coinvolgimento che egli assume sia sul piano tecnico-scientifico, sia sul piano amministrativo ed è all'UVI che deve direttamente rispondere del suo operato. Visto l'impegno che tale funzione richiede, è opportuno affidare ad uno stesso operatore un numero limitato e compatibile di casi da coordinare.

ART. 13 – Il Progetto personalizzato

Il Progetto Personalizzato definisce esplicitamente e in maniera analitica:

- gli obiettivi essenziali da raggiungere
- la tipologia della prestazione
- la data di avvio e la durata presumibile degli interventi
- tempi di verifica dell'andamento del Progetto
- i costi della prestazione e la ripartizione percentuale dei costi tra ASL e Ambito/utente
- il consenso del cittadino interessato, o dei familiari, o di un tutore giuridico o di altri terzi disponibili, a partecipare al progetto personalizzato, anche per l'eventuale quota di compartecipazione alla spesa.

Il Progetto deve prevedere:

- 1) Anamnesi del Medico di Medicina Generale (M.M.G.) o del Pediatra di Libera Scelta (P.L.S.);

- 2) Anamnesi socio-ambientale del singolo e/o del nucleo familiare;
 - 3) Diagnosi sociosanitaria come per esempio I.C.F. (International classification of Functioning Disability and Health);
 - 4) Diagnosi sociale;
 - 5) Individuazione risorse personali;
 - 6) Individuazione risorse familiari (famiglia nucleare e allargata);
 - 7) Individuazione risorse comunitarie;
 - 8) Indicatore della situazione economica del singolo e/o del nucleo familiare di riferimento (I.S.E. e I.S.E.E.);
 - 9) Obiettivi dell'intervento integrato;
 - 10) Metodologia;
 - 11) Prestazione sanitaria dettagliata e operatori coinvolti;
 - 12) Prestazione sociale dettagliata e operatori coinvolti;
 - 13) Eventuale impegno di risorse del terzo settore e operatori coinvolti;
 - 14) Case Manager;
 - 15) Tempistica;
 - 16) Strumenti di monitoraggio, verifica e valutazione;
 - 17) Eventuali moduli, schede, protocolli, relazioni, certificazioni, frutto della professionalità, dell'esperienza, della competenza, dei componenti e/o delle unità operative e dei servizi che questi rappresentano.
- Tutti i componenti dell'U.V.I. contribuiscono all'elaborazione del Progetto Individualizzato attraverso l'apporto della propria competenza professionale e delle funzioni istituzionali che rappresentano. Il Progetto è sottoscritto dai componenti dell'U.V.I. e proposto al cittadino/utente, a cura del Case Manager (eventualmente supportato da altri componenti dell'U.V.I.), per l'accettazione dello stesso.

L'utente ha la possibilità di:

1. accettare o non accettare il Progetto,
2. proporre eventuali modifiche, motivate;
3. chiedere la revisione, motivata, successivamente alla sua sottoscrizione.

L'utente può avvalersi della consulenza e del sostegno delle organizzazioni di tutela e rappresentanza dei consumatori e degli utenti.

Il Progetto personalizzato è redatto in triplice copia, di cui una riservata al Distretto, una riservata all'Ambito ed una riservata per l'utente o suo familiare/tutore. La copia riservata al Distretto è conservata presso la sede in un fascicolo personale, nel quale è riposta tutta la documentazione relativa all'assistito (proposta di ammissione, certificazioni, schede di valutazione, cartella, revisioni del progetto, ecc.) nel rispetto della normativa sulla privacy (D.lgs 196/2003). Tale fascicolo può essere consultato dai componenti dell'UVI.

Qualora si verifichi un cambiamento sostanziale degli elementi in base ai quali è stato elaborato il Progetto Personalizzato (bisogni, preferenze, menomazioni, abilità-disabilità residue, limiti ambientali e di risorse, aspettative, priorità etc.), esso deve essere modificato, adattato e nuovamente comunicato al paziente ed agli operatori. Tutte le proposte di modifica strutturale dello stesso vanno decise e condivise dall'U.V.I.

Art. 14 - L'erogazione del servizio sociosanitario

Alla definizione del Progetto personalizzato da parte dell'UVI segue l'erogazione del servizio sociosanitario autorizzato a cura del Distretto Sanitario e dell'Ambito Territoriale.

Il Direttore del Distretto Sanitario ed il Coordinatore dell'Ufficio di Piano sottoscrivono congiuntamente specifica autorizzazione secondo un modello condiviso.

Con riferimento ai servizi di assistenza residenziale per i cittadini adulti sofferenti psichici, si applicano le disposizioni di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/07 e s.m.i.. Con riferimento alla Comunità Alloggio, l'ASL Caserta, oltre al pagamento della quota di costo a proprio carico, si impegna a garantire la presenza programmata di infermieri professionali e/o personale della riabilitazione, di personale di assistenza sociale o psicologica, solo nell'eventualità in cui il numero di ore di presenza settimanale delle figure professionali stabilito dal citato Regolamento non sia sufficiente in relazione alle esigenze specifiche dell'utenza ospitata;

Con riferimento ai servizi di assistenza in gruppi di convivenza, assimilati ai servizi domiciliari, si applicano le linee guida di cui al DCA n. 16 del 11/02/2013 "Disciplina e definizione dei progetti terapeutico riabilitativi individuali regionali sostenuti con budget di salute. Adozione Linee Guida ai sensi dell'art. 46 della L.R. n. 1/2012. Presa d'atto DGRC n. 483/2012".



Art. 15 - La dimissione protetta

La dimissione protetta è una sequenza di interventi integrati volti a facilitare la continuità delle cure tra l'ambito specialistico ospedaliero e l'ambito dell'assistenza primaria, rappresentato dalla rete dei servizi sociosanitari territoriali. La dimissione ospedaliera protetta (DOP) riguarda il trasferimento del paziente in fase immediatamente post-critica, dall'ospedale al territorio. La DOP è un "meccanismo" di tutela delle persone fragili, vale a dire persone a rischio per le seguenti situazioni:

- condizioni cliniche precarie, per le quali deve essere garantita la continuità delle cure;
- inadeguatezza socio-economica e/o della rete familiare, amicale e parentale.

Ha la finalità di favorire il rientro del paziente a domicilio (o l'invio presso una struttura a seconda del bisogno assistenziale e delle specifiche condizioni sociali) predisponendo un progetto assistenziale individualizzato e integrato con valenza sociale e sanitaria, costruito sul bisogno.

Il percorso della dimissione protetta deve garantire anche la tutela e l'accompagnamento della famiglia nella gestione della condizione di non autosufficienza, coinvolgendola nel percorso di cura.

La DOP viene indirizzata al domicilio nei seguenti casi:

- A) paziente stabilizzato ma in compenso labile, che necessita di monitoraggio clinico stretto nei primi giorni dopo la dimissione;
- B) paziente in condizioni di fragilità che rientra nel proprio ambiente di vita in presenza di idonea situazione igienico-sanitaria e con un'adeguata rete familiare di sostegno (familiare o altro soggetto in grado di sostenere in maniera efficace il ruolo di care-giver).

In assenza delle condizioni sub A) e sub B) la dimissione protetta viene indirizzata verso una struttura residenziale.

In ogni caso non si può procedere alla dimissione ospedaliera in assenza di preventivo accordo con i servizi territoriali e/o la rete familiare di supporto.

Art. 16 - Modalità di pagamento delle quote di compartecipazione sociale

In conformità a quanto prescritto dal Decreto n. 77/11, modificato dal successivo Decreto n. 81/11, entrambi a firma del Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, salvo diverse disposizioni regionali o del Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (punti 4 e 5 del DCA n. 86/2013), le strutture che erogano prestazioni sociosanitarie soggette alla compartecipazione di cui all'allegato 1C del D.P.C.M. del 29.11.2001, e secondo le disposizioni di cui all'allegato C del Decreto Commissariale 6/2010, autorizzate ad attuare uno o più Progetti Personalizzati redatti dall'UVI devono, in base al richiamato Decreto n. 77/11 come s.m.i., fatturare alla ASL esclusivamente le tariffe dovute per la componente sanitaria, all'Ambito la quota delle tariffe per la componente sociale, all'utente la quota di compartecipazione a suo carico.

L'eventuale quota di compartecipazione a carico dell'utente è calcolata in base al Regolamento di Ambito approvato dal Coordinamento Istituzionale sulla tariffa dovuta per la componente sociale.

La copertura finanziaria delle quote di compartecipazione è assicurata dalla Regione Campania, dall'ASL, dai Comuni e dagli utenti secondo quanto disposto dalla Deliberazione di G.R. Campania n. 50/12 e s.m.i.

In caso di utenti inseriti in assistenza residenziale, vale, in raccordo con la normativa vigente, la residenza prima del primo ricovero (permanendo la costanza di ricovero, pur se in strutture diverse) al fine di stabilire il Comune competente ad integrare il pagamento della quota sociale, che l'utente non è in grado di corrispondere per intero. Sono fatte salve disposizioni regionali che individuino modalità di pagamento diverse.

Art. 17 - Entrata in vigore

Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo all'approvazione da parte del Coordinamento Istituzionale e del Direttore Generale dell'ASL Caserta. Esso sarà aggiornato in relazione a successive disposizioni che saranno adottate a livello nazionale e regionale.

ART. 18 - Norme di Rinvio

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento, si fa rinvio alla normativa, regolamenti e atti nazionali e regionali in materia di integrazione socio-sanitaria.



9


Ambito Territoriale

Capofila Santa Maria Capua Vetere



REGOLAMENTO PER LA DEFINIZIONE DEI CRITERI E LE MODALITA' ORGANIZZATIVE DELLA EROGAZIONE E PER L'ACCESSO PRIORITARIO AI SERVIZI

ex articolo 53 (art. 10, comma 2 lett. e) punto 2) L.R. 11 /2007

Approvato nella seduta del Coordinamento Istituzionale del 09.12.2016

TITOLO I – INTRODUZIONE

Articolo 1 – Oggetto del regolamento

1. Il presente Regolamento disciplina i criteri e le modalità organizzative per la erogazione dei servizi, per l'accesso prioritario e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi/interventi previsti dal Piano di Zona dell'Ambito Territoriale C8, istituito a norma ed in esecuzione della Convenzione sottoscritta il 29 agosto 2013 tra i Comuni aderenti e prorogata giusta deliberazione del Coordinamento Istituzionale del 20 aprile 2015 fino al 30 giugno 2017, in vista dell'esercizio associato delle funzioni e delle modalità di gestione degli interventi e dei servizi sociali previsti nel Piano di Zona, ai sensi e per gli effetti della legge 8 novembre 2000, n. 328 e della legge regionale n. 11/2007 e ss.mm.ii.

Articolo 2 - Ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano a tutti i servizi e le prestazioni previsti dal Piano di Zona e dalla Carta dei Servizi d'Ambito, comprese le prestazioni socio-sanitarie.

2. I servizi previsti dal Piano di Zona possono rientrare nelle seguenti aree di intervento:

- a) Responsabilità familiari: valorizzare e sostenere le responsabilità e le capacità familiari – sostegno alle donne in difficoltà;
- b) Infanzia ed adolescenza: Rafforzare i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;
- c) Persone anziane: promuovere una visione positiva della persona anziana e sostenere il rapporto di cura dei figli verso i genitori;
- d) Disabilità e salute mentale: Sostenere con servizi domiciliari e di integrazione le persone diversamente abili;
- e) Welfare d'accesso: Segretariato Sociale;
- f) Contrasto alla povertà: Potenziare gli interventi a contrasto della povertà.

Articolo 3 - Destinatari

1. Possono fruire delle prestazioni e dei servizi previsti dal Piano di Zona:

- a. i cittadini italiani residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale C8;
- b. gli stranieri e gli apolidi residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale C8;
- c. i profughi, i rimpatriati, i rifugiati aventi titolo secondo le leggi dello Stato, aventi dimora nei Comuni dell'Ambito Territoriale C8;
- d. i cittadini, gli stranieri e gli apolidi dimoranti temporaneamente nei Comuni dell'Ambito Territoriale C8, in possesso di regolare permesso di soggiorno, che versano in condizioni di bisogno tali da esigere interventi non differibili;

2. La valutazione delle condizioni economiche dei destinatari è compiuta in base alle disposizioni contenute nel presente regolamento, salvo quanto eventualmente previsto dalla Regione o dallo Stato in merito a specifici interventi.

Articolo 4 – Universalità ed esigibilità

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'Ambito Territoriale C8 ha carattere di universalità. In particolare esso garantisce:

a. l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti, con riguardo alle differenze ed anche alle pari opportunità di genere, e la libertà di opzione tra le prestazioni erogabili;

b. la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili.

2. Nell'ambito dei servizi erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'Ambito Territoriale C8 hanno priorità i soggetti che versano in condizioni di povertà o con totale o parziale incapacità di provvedere alle proprie esigenze, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

TITOLO II - MODALITÀ DI ACCESSO AL SISTEMA INTEGRATO DI SERVIZI

Articolo 5 - Standard degli interventi e dei servizi

1. Gli interventi e i servizi socio-sanitari, sociali e socio-assistenziali devono essere erogati garantendo in ogni caso:

a) la presenza di figure professionali qualificate in relazione alla tipologia del servizio;

b) la presenza di un responsabile del servizio;

c) la pubblicizzazione delle tariffe praticate con l'indicazione delle prestazioni offerte, in conformità della Carta dei Servizi, come definita dalla L.R. n. 11/2007;

d) la predisposizione di piani individualizzati di assistenza;

e) l'integrazione con i servizi socio-sanitari;

f) le attività integrative aperte al contesto sociale;

g) l'applicazione dei contratti di lavoro e dei relativi accordi integrativi.

Articolo 6 - Prestazione sociale agevolata

1. Per prestazione sociale agevolata si intendono tutte quelle prestazioni sociali, non destinate alla generalità dei soggetti, che vengono erogate al richiedente sulla base della situazione socioeconomica.

2. Tra le prestazioni sociali agevolate sono compresi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i servizi di assistenza domiciliare socio - assistenziale per anziani ed integrata socio – sanitaria per anziani e disabili, il servizio di assistenza scolastica specialistica per minori disabili, i servizi socio – sanitari diurni e residenziali, e l'ospitalità nelle case albergo per anziani, nelle residenze socio – assistenziali per disabili lievi, il collocamento di minori in strutture protette.

3. Non sono prestazioni sociali agevolate, e sono quindi assegnate con criteri che non dipendono dalla condizione economica e sociale, tutti i sussidi di carattere previdenziale e le agevolazioni economiche assistenziali.

Articolo 7 - Modalità di realizzazione degli interventi e dei servizi

1. Gli interventi socio-sanitari, sociali e socio-assistenziali si realizzano mediante:

- il servizio di orientamento ed informazione alla persona;
- la consulenza psico-sociale;
- l'inserimento in strutture residenziali o semiresidenziali;
- la corresponsione di contributi economici a carattere continuativo o straordinario;
- l'attivazione di tutte le risorse territoriali, dell'associazionismo, del volontariato, del privato sociale e del no profit per l'attivazione di progetti comuni;
- l'organizzazione diretta di servizi quali il servizio di assistenza domiciliare e di integrazione sociale, sostegni educativi, ecc.;
- attività correlate a provvedimenti dell'autorità giudiziaria in materia civile, amministrativa e penale.

Articolo 8 - Organi di coordinamento

1. Il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito è titolare delle funzioni di indirizzo politico delle scelte e di coordinamento delle attività di programmazione che facilitino i processi di integrazione e gestione associata dei servizi socio assistenziali e socio sanitari dell'Ambito.

2. L'Ufficio di Piano è l'organismo tecnico che cura tutti gli adempimenti e le attività necessarie alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi.

Articolo 9 - Servizi e modalità di accesso al sistema integrato dei servizi

1. L'accesso al sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari è garantito gratuitamente attraverso il Servizio Sociale Professionale, la Porta Unica d'Accesso ed il Servizio di Segretariato Sociale, mediante procedure di semplificazione degli interventi, unicità del trattamento dei dati, trasparenza, pari opportunità e attività di informazione, ascolto e orientamento dei cittadini sull'utilizzo degli interventi e servizi del sistema locale.

2. Il Servizio sociale professionale è un livello essenziale di assistenza, di cui all'art. 5 della legge

regionale n. 11/2007, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini.

3. Al Servizio sociale professionale spettano le seguenti responsabilità istituzionali:

- la valutazione dei casi;
- la predisposizione dei progetti personalizzati;
- la presa in carico del singolo, della famiglia e/o del gruppo sociale;
- l'attivazione dei servizi/interventi;
- la gestione sociale del caso (case management), la valutazione in itinere, in collaborazione con l'utente, la sua famiglia e con altri servizi o enti coinvolti;
- l'attivazione dell'unità di valutazione integrata (UVI) e la partecipazione attiva alla stessa;
- la collaborazione con l'Ufficio di piano dell'Ambito territoriale, di cui all'art. 23 della legge regionale, per orientamenti e scelte in materia di programmazione;
- la gestione per delega del legale rappresentante del Comune di tutele ed amministrazioni di sostegno in carico all'Ente
- il raccordo con il sistema dei servizi territoriali integrato (sociale, sociosanitario, sanitario, promozione lavoro, previdenza sociale, rete dei CAAF, Centri Informagiovani, scuola, centri di formazione professionale, ecc.);
- le azioni di prevenzione, con interventi immediati in situazioni di forte disagio;
- il pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari.

4. La Porta Unica di Accesso (P.U.A.) è la funzione che garantisce l'accesso unitario al sistema integrato di servizi e di interventi previsti dal Piano di Zona, con compiti di informazione, decodifica dei bisogni, orientamento della domanda e trasmissione delle richieste ai servizi competenti.

5. La P.U.A. gestisce inoltre l'agenda dell'Unità di Valutazione Integrata (U.V.I.) ed assume il ruolo di "anello" operativo strategico per il recepimento unitario della domanda di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari a gestione integrata e compartecipata (di natura domiciliare, residenziale e semiresidenziale).

6. Gli attori della P.U.A. dovranno discriminare il bisogno espresso dal cittadino (valutazione di 1° livello) ed avviare un percorso di accesso al sistema dei servizi che, a seconda dell'intensità delle situazioni problematiche espresse, semplici o complesse, possa prevedere l'invio ai servizi sanitari o sociali o l'attivazione della valutazione multidimensionale finalizzata ad una presa in carico integrata. A un bisogno semplice corrisponde l'erogazione di prestazioni sanitarie e/o sociali che non richiedono una valutazione multidimensionale; ad un bisogno complesso, invece, l'erogazione di prestazioni integrate sociali e sanitarie per il quale è necessaria la definizione di un progetto personalizzato in sede di Unità di Valutazione Integrata che prevede il coinvolgimento di molteplici professionalità.

7. Il Segretariato sociale è un livello essenziale di assistenza, di cui all'art. 5 della legge regionale n. 11/2007, da garantire ai cittadini e confluisce nella Porta Unica d'Accesso (P.U.A.).

8. Il servizio di Segretariato sociale si caratterizza per l'elevata prossimità al cittadino ed è finalizzato alla diffusione delle informazioni e all'orientamento verso il sistema integrato dei servizi sociali.

9. Costituisce un'articolazione funzionale dei Servizi sociali professionali (da cui può essere erogato) ed orienta il cittadino verso gli stessi quando il problema rilevato lo rende necessario.

10. Tale servizio garantisce le seguenti funzioni:

- accoglienza ed analisi della domanda del cittadino/utente e decodifica del bisogno sociale;
- informazioni sull'offerta dei servizi e sulle procedure di accesso;
- orientamento e accompagnamento all'utilizzo dei servizi e delle risorse territoriali;
- segnalazione e trasmissione delle richieste ai servizi competenti e invio ai servizi sociali per la presa in carico;
- monitoraggio sociale in collaborazione con i servizi e con le forze sociali del territorio (da realizzarsi attraverso: l'individuazione di domande inesprese; la raccolta dati sui problemi, sulla domanda, sulle risposte erogate; le ricerche sul grado di soddisfazione degli utenti);
- promozione di scambi e confronti con enti e organizzazioni di cittadini;
- potenziamento della connessione ed integrazione tra i servizi e le risorse territoriali.

11. Il funzionamento del servizio di segretariato sociale, coordinato in conformità all'art.24, comma 4, della legge regionale n. 11/2007, è assicurato da figure professionali in possesso di specifici requisiti volti a garantire competenze relazionali e di conoscenza del territorio, per sostenere le funzioni suddette e l'utilizzo dei seguenti strumenti:

- primo colloquio;
- scheda di primo accesso;
- mappa delle reti istituzionali;
- mappa dei servizi attivati nel territorio dell'Ambito;
- banca dati degli utenti.

Articolo 10 - Richiesta di intervento

1. Il cittadino, i suoi familiari, o comunque chi ne abbia la responsabilità ai sensi di legge, inoltra richiesta di intervento presso la P.U.A., il Servizio sociale professionale oppure il Segretariato Sociale.

2. L'erogazione dell'intervento o del servizio è condizionata all'accettazione da parte del richiedente degli eventuali altri interventi assistenziali proposti dai competenti servizi sociali per rimuovere lo stato di bisogno.

3. L'attivazione dei servizi non gratuiti è subordinata altresì alla previa sottoscrizione del consenso informato da parte dell'utente sull'eventuale quota di compartecipazione.

Articolo 11 - Attivazione d'ufficio

1. La erogazione di servizi può essere altresì proposta d'ufficio per situazioni di bisogno precedentemente riconosciute ovvero rilevate dal personale delle locali istituzioni o denunciate da soggetti terzi, previa verifica degli Uffici competenti.
2. L'accesso ai servizi socio-sanitari avviene esclusivamente previa valutazione e redazione di un progetto personalizzato.

Articolo 12 - Modalità di presentazione della richiesta di accesso

1. La richiesta di accesso ai servizi di cui al presente regolamento dovrà essere redatta su apposito modello prestampato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, che potrà essere ritirato gratuitamente presso il Servizio sociale professionale del proprio Comune di residenza.
2. Nella domanda il richiedente dovrà dichiarare espressamente di essere a conoscenza che sulle informazioni fornite potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertarne la completezza e la veridicità, a norma delle disposizione di cui al D.P.R. n. 445/2000.
3. Le richieste di accesso alle Prestazioni Sociali Agevolate devono, ai sensi della normativa vigente, essere accompagnate da apposita "Dichiarazione Sostitutiva Unica" (da qui in avanti definita con l'acronimo "D.S.U." - DPCM 159/2013, necessaria per l'individuazione dell'"Indicatore della Situazione Economica" - da qui in avanti definito con l'acronimo I.S.E. - DPCM 159/2013 - e dell'"Indicatore della Situazione Economica Equivalente" - da qui in avanti definito con l'acronimo "I.S.E.E. - DPCM 159/2013") e le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione e/o di atto di notorietà richieste.
4. Sarà cura dell'operatore richiedere all'interessato tutta la documentazione integrativa eventualmente non allegata alla domanda. I documenti a corredo ed integrazione della domanda dovranno pervenire all'ufficio entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta. Alla scadenza del termine, qualora la documentazione richiesta non sia pervenuta, fatti salvi i casi particolari di oggettiva difficoltà e problematicità al reperimento dei documenti, la domanda potrà essere archiviata.

Articolo 13 - Convocazione dei parenti

1. Il coniuge ed i parenti in linea diretta entro il primo grado del richiedente la prestazione, in accordo con quest'ultimo, possono essere preliminarmente convocati allo scopo di accertare un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale e un'assunzione diretta di responsabilità, eventualmente anche economica, in caso di compartecipazione.
2. Si procede comunque all'erogazione temporanea dei servizi e delle prestazioni nelle situazioni dettate da urgenza con eventuale azione di rivalsa successiva.

Articolo 14 – Controlli, valutazione della richiesta e concessione del beneficio



1. Ai fini dell'accertamento della veridicità delle dichiarazioni fornite dai cittadini, il Servizio Sociale Professionale si riserva di effettuare opportuni controlli:

- a. avvalendosi delle informazioni in proprio possesso ed effettuando appositi accertamenti tramite gli Uffici competenti (Ufficio Anagrafe, Ufficio Tributi, Polizia Municipale, ecc.);
- b. verificando via internet dati in possesso di Enti erogatori di prestazioni previdenziali, della Camera di Commercio, degli Uffici del Ministero delle Finanze etc;
- c. attivando convenzioni o protocolli operativi con la Guardia di Finanza, nonché richiedendo alla stessa apposite verifiche specifiche.

2. Successivamente, la richiesta viene valutata in conformità ai disciplinari specifici degli interventi disponibili e viene verificata la fattibilità del progetto in relazione alla organizzazione territoriale dei servizi nel suo complesso. La valutazione si chiude con la concessione o meno degli interventi relativamente alla quantificazione del beneficio e alle priorità, tenendo conto delle risorse disponibili e delle condizioni soggettive del richiedente e del suo nucleo familiare meglio esplicitate nei relativi disciplinari.

Articolo 15 - Graduatorie

1. Qualora le risorse disponibili per un determinato intervento non siano sufficienti a garantire a tutti i richiedenti il soddisfacimento del bisogno, si procede alla formazione di una graduatoria, stilata assegnando ad ogni richiedente avente diritto un punteggio relativo ai parametri determinati dai relativi disciplinari.

Articolo 16 - Liste di attesa

1. Le domande per le quali esiste una impossibilità all'attivazione di un intervento verranno inserite in apposita lista di attesa.
2. La lista di attesa, specifica per ogni servizio, sarà redatta, secondo modalità e criteri oggettivi e trasparenti, esplicitati nel disciplinare di funzionamento del servizio.

Articolo 17 - Variazione delle condizioni economiche e familiari

1. E' fatto obbligo ai cittadini di presentare al Servizio Sociale Professionale del proprio Comune di residenza, entro il periodo di validità di dichiarazioni sostitutive uniche eventualmente prodotte, una nuova dichiarazione sostitutiva unica qualora siano subentrati mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del proprio nucleo familiare. In base a tale nuova dichiarazione viene calcolato l'indicatore della situazione economica equivalente ed eventualmente assunti nuovi provvedimenti.

2. Nei casi di cui al comma 1, per gli utenti che fruiscono di prestazioni socio-sanitarie, l'ufficio che riceve le nuove dichiarazioni convoca l'UVI per gli aggiornamenti del caso.



Articolo 18 - Revoca dei benefici

1. In caso di accertamento di non veridicità sostanziale dei dati dichiarati, si procede alla revoca dei benefici concessi ed al recupero della quota dei benefici economici indebitamente ricevuti dal dichiarante e a quant'altro secondo le prescrizioni fornite dalle disposizioni vigenti in materia.

Articolo 19 - Ufficio di Tutela degli Utenti

1. L'Ambito Territoriale istituisce, ai sensi dell'art. 48 della L.R. 11/2007 e ss.mm.ii., l'Ufficio di tutela degli utenti.
2. Tale Ufficio avrà il compito di accogliere il reclamo dell'utente e di richiedere ai soggetti erogatori delle prestazioni il rispetto della carta dei servizi sociali.
3. Pertanto, coloro che ritengono di non avere ricevuto, completamente o parzialmente, una prestazione loro dovuta, possono presentare reclamo a detto ufficio il quale, entro giorni sette dalla ricezione del medesimo reclamo, provvederà a ritrasmetterlo all'Ufficio di Piano e al soggetto erogatore della prestazione, al fine di sollecitare l'adozione degli opportuni provvedimenti.
4. L'utente che intende presentare reclamo potrà utilizzare l'apposito modulo predisposto che troverà in allegato alla Carta dei Servizi.

Articolo 20 – Rinvio

Per tutto quanto non previsto nel presente Regolamento, si rimanda alle leggi nazionali e regionali vigenti in materia.

Articolo 21 - Entrata in vigore

Il presente regolamento entra in vigore a partire dal giorno successivo alla sua approvazione da parte del Coordinamento Istituzionale.

Articolo 22 – Modifiche al regolamento

Il presente Regolamento si uniforma automaticamente ad eventuali disposizioni emanate dalla Regione, dallo Stato e/o dalla Comunità Europea.

