



“DISTRETTO SOCIO ASSISTENZIALE N. 1 DI COSENZA”

(COSENZA, APRIGLIANO, CAROLEI, CASOLE BRUZIO, CELICO, CERISANO, DIPIGNANO, DOMANICO, LAPPANO, MENDICINO, PEDACE, PIETRAFITTA, ROVITO, SERRA PEDACE, SPEZZANO PICCOLO, SPEZZANO SILA, TRENTA, ZUMPANO)

AVVISO PUBBLICO PER I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

A) PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE INTEGRATE ALL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA (ADI O CDI) IN FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI.

B) PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI NON IN ADI CDI (SAD).

Il presente avviso regola i requisiti specifici di accesso ai servizi di Assistenza Domiciliare integrata alla prestazioni socio-sanitarie (ADI) e di assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD), finanziati con i Fondi di cui al Piano di Azione e Coesione – Servizi di Cura agli Anziani, giusto protocollo d'intesa sottoscritto con l'ASP di Cosenza in data 28/10/2015.

Possono partecipare al presente avviso i cittadini che si trovano nelle condizioni di cui ai successivi articoli e che siano residenti in uno dei Comuni facenti parte del Distretto socio-assistenziale n. 1 di Cosenza: (COSENZA, APRIGLIANO, CAROLEI, CASOLE BRUZIO, CELICO, CERISANO, DIPIGNANO, DOMANICO, LAPPANO, MENDICINO, PEDACE, PIETRAFITTA, ROVITO, SERRA PEDACE, SPEZZANO PICCOLO, SPEZZANO SILA, TRENTA, ZUMPANO).

ART. 1 – DESTINATARI E REQUISITI DI ACCESSO.

Possono inoltrare richiesta di assistenza, specificandone la tipologia tra SAD e ADI, i cittadini ultra sessantacinquenni residenti o domiciliati in uno dei comuni succitati in condizioni di non autosufficienza, bisognevoli di assistenza e per essei il proprio familiare. Sarà possibile attivare la presa in carico di utenti anche attraverso la segnalazione di altri Enti, di parrocchie e Associazioni operanti nel sociale. Indipendentemente dalla tipologia di assistenza richiesta, l'UVM valuterà quale tra ADI o SAD sia la tipologia di servizio maggiormente rispondente all'effettiva condizione sanitaria e sociale del beneficiario.

ART. 2 – PRESTAZIONI PREVISTE PER LA COMPONENTE SOCIO-ASSISTENZIALE.

A) Prestazioni di semplice attuazione quando queste siano complementari alle attività assistenziali e non rientrino nelle specifiche competenze e prestazioni di altre figure professionali:

- aiuto per la corretta deambulazione;
- aiuto nell'uso degli ausili per la mobilizzazione; esercizi motori semplici;

B) Prestazioni di aiuto domestico:

- Governo dell'alloggio con particolare cura delle condizioni igieniche dei luoghi destinati a funzioni primarie (camera, cucina, bagno);
- Acquisto generi alimentari;
- Preparazione pasto;
- Lavaggio e stiratura biancheria;
- Disbrigo commissioni varie.

C) Aiuto per la cura ed igiene della persona:

- Alzare dal letto
- Pulizia personale
- Vestizione

D) Interventi volti a favorire la socializzazione e la vita di relazione degli utenti:

- accompagnamento per la partecipazione ad attività ricreative – culturali del territorio;
- accompagnamento ed accesso ai servizi territoriali;
- accompagnamento a visite medico-specialistiche, terapie riabilitative, emodialisi; intervento di sollievo alla famiglia (vigilanza).

IN RIFERIMENTO AL SOLO SERVIZIO ADI LE PRESTAZIONI SANITARIE SARANNO GARANTITE DALL'ASP.

ART. 3 – AMMISSIONI ALLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA.

L'ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare è a sportello, nella considerazione che i servizi debbano essere offerti prontamente rispetto alla manifestazione d'interesse. In ogni caso, subordinata alla valutazione multidimensionale effettuata dall'unità di valutazione del distretto socio-sanitario e alla effettiva disponibilità dei posti in assistenza.

Ove il numero delle domande ecceda le disponibilità, verrà formulata una lista di attesa, aggiornata e integrata in funzione delle variazioni intervenute nella condizione delle persone già beneficiarie del servizio.

Il numero dei beneficiari ammessi al servizio è il seguente:

A) PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE INTEGRATE ALL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA (ADI O CDI) IN FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI n. 200

B) PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI NON IN ADI CDI (SAD) n. 300

ART.4 – CESSAZIONE E SOSPENSIONE DEL SERVIZIO.

Il servizio di cui al presente avviso può cessare in caso di:

- rinuncia scritta dell'utente ovvero del familiare di riferimento;
- trasferimento della residenza o domicilio da parte del beneficiario in comuni fuori dal territorio distrettuale;
- termine del Piano Individualizzato di assistenza (PAI);
- qualora vengano meno i requisiti di ammissione al servizio.

ART. 5 – MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA PER AMMISSIONE AL SERVIZIO.

L'interessato o un suo familiare, può richiedere il servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale, presentando al comune di residenza la scheda di proposta di accesso ai servizi sottoscritta dall'interessato o da un suo familiare con allegato documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i soggetti.

La scheda di accesso ai servizi sopra citata è disponibile presso gli Uffici PUA (Punto unico di Accesso) dei Comuni di residenza o scaricabile sul sito internet : www.comune.cosenza.it al link avvisi pubblici e da quelli degli altri comuni facente parte del Distretto socio-assistenziale.

ART.6 – ISTRUTTORIA, VALUTAZIONE DELLE DOMANDE.

I servizi Sociali dei Comuni provvederanno all'istruttoria della domanda sulla base della sussistenza di tutte le condizioni previste dal presente avviso e provvederanno, attraverso il PUA, ad attivare la UVM per le valutazioni del caso.

Gli utenti dovranno comunicare per iscritto al Comune ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari, nonché eventuali rinunce o sospensioni temporanee.

ART. 7 – MOTIVI DI ESCLUSIONE E ACCERTAMENTI.

Saranno escluse le istanze:

- che non siano redatte utilizzando l'apposito modello predisposto;
- presentate da soggetto non in possesso dei requisiti richiesti.

ART.8 – INFORMATIVA SULLA PRIVACY.

Ai sensi del D.L. n. 196/2003, si informano i partecipanti alla selezione che:

- i dati personali forniti dai partecipanti saranno raccolti e trattati, in modalità cartacea ed informatica, presso il Comune di Cosenza e gli altri comuni facenti parte del Distretto socio-assistenziale, per le finalità di gestione del procedimento, nei modi e limiti necessari per perseguire tali finalità.

- le modalità del trattamento sono esclusivamente quelle di cui al D.L. 196/2003 e dunque il trattamento avverrà: in modo lecito secondo correttezza; per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini non incompatibili con tali scopi; su dati esatti e, se necessario, aggiornati; su dati pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e successivamente trattati; su dati conservati in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore agli scopi per i quali essi sono raccolti o successivamente trattati.

- il trattamento di dati personali per scopi storici, di ricerca scientifica o di statistica è compatibile con gli scopi per i quali i dati sono raccolti o successivamente trattati e può essere effettuato anche oltre il periodo necessario a questi ultimi scopi cui sono destinati i dati;

- il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'accertamento del possesso dei requisiti di partecipazione , pena l'esclusione della procedura;

- i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: 1) il personale interno del Comune di residenza, del Comune di Cosenza, l'ASP di Cosenza del soggetto gestore del servizio implicato nel procedimento; 2) ogni altro soggetto che abbia interesse giuridicamente rilevante ai sensi della L. 7 agosto 1990 n. 241; - i diritti attribuiti ai partecipanti sono quelli di cui all'art. 7 del D.L. n. 196/2003.

ART. 9 – CONTROVERSIE.

Per ogni controversia il Foro competente è quello di Cosenza

Informazioni in merito alla presente procedura potranno essere richiesti agli Uffici del Servizio Sociale del proprio comune di residenza, oppure al Settore 6 Welfare del Comune di Cosenza , Via degli Stadi n. 140 – Tel 0984/813735.

(orario di apertura al pubblico: da lunedì a venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 e lunedì e giovedì dalle ore 16,00 alle ore 18,00). Responsabile del Procedimento sig. Cuconato Francesco.

Cosenza,

Il Dirigente del Settore 6 Welfare
Dott.ssa Giuliana Misasi

Motivo della richiesta

deficit della deambulazione (specificare) _____

impossibilità ad accedere in ambulatorio pur senza deficit della deambulazione (specificare)

non autosufficienza

presenza di gravi patologie che necessitano di controlli ravvicinati sia in relazione alla situazione socio-ambientale che al quadro clinico (specificare):

- malati terminali (oncologici e non);
- gravi fratture (in anziani);
- malattia vascolare acuta;
- insufficienza cardiaca in stato avanzato;
- insufficienza respiratoria con grave limitazione funzionale;
- grave artropatia degli arti inferiori in stato avanzato;
- arteriopatia obliterante degli arti inferiori con gravi limitazioni;
- cerebropatia e/o cerebroleso con forme gravi;
- paraplegico e/o tetraplegico;
- malati portatori di malattie neurologiche degenerative/progressive in fase avanzata (SLA, distrofia muscolare);
- fasi avanzate e complicate di altre malattie croniche;
- pazienti con necessità di nutrizione artificiale parenterale;
- pazienti con necessità di supporto ventilatorio invasivo;
- pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza.

dimissione protetta da Struttura Ospedaliera;

altro _____

DIAGNOSI DETTAGLIATA E SINTESI DEI PROBLEMI SANITARI E SOCIO-ASSISTENZIALI

PROFILO DELL' AUTONOMIA

Profilo cognitivo

- Lucido
- Confuso
- Molto confuso
- Problemi comportamentali

Profilo funzionale

- Dipendente
- Totalmente dipendente

Profilo sanitario

- Ass.bassa
- Ass.media
- Ass.elevata

Profilo mobilità

- Si sposta da solo con ausili
- Si sposta assistito
- Allettato

Profilo sociale

- Ben assistito
- Parz. Assistito
- Non suff.assistito

Programma proposto dal Medico proponente

Accessi MMG/PLS: SI NO

Periodicità: giornaliero mensile quindicinale settimanale

Accessi infermiere SI NO

Periodicità: giornaliero mensile quindicinale settimanale

Accessi fisioterapista SI NO

Periodicità: giornaliero mensile quindicinale settimanale

Accessi specialista 1 (specificare _____); SI NO

Periodicità: giornaliero mensile quindicinale settimanale

Accessi specialista 2 (specificare _____); SI NO

Periodicità: giornaliero mensile quindicinale settimanale

Accessi psicologo (specificare _____); SI NO

Periodicità: giornaliero mensile quindicinale settimanale

Accessi altri operatori (specificare _____); SI NO

Periodicità: giornaliero mensile quindicinale settimanale

Durata presunta dell'intervento (indicare il numero di giorni effettivi) _____

Obiettivi dell'intervento (sintetica descrizione dei risultati attesi):

DATA

FIRMA E TIMBRO con codice reg.
