



COPIA

CITTA' DI MANFREDONIA

Provincia di Foggia

Deliberazione della Giunta Comunale

Seduta n. 2 del 21/12/2021

N° 9

OGGETTO: APPROVAZIONE DISCIPLINARE DI ACCESSO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

L'anno duemilaventuno il giorno ventuno del mese di dicembre alle ore 14:00, in Manfredonia e nel Palazzo di Città.

Regolarmente convocata, si è riunita

LA GIUNTA COMUNALE

composta dai signori:

ROTICE GIOVANNI Sindaco – Presidente

dagli Assessori Comunali:

	Pres.	Ass.		Pres.	Ass.
BASTA GIUSEPPE (Vice Sindaco)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SALVEMINI ANGELO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LAURIOLA ANTONIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TROTTA ANNA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PALUMBO LIBERO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VITULANO ANTONIO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PENNELLA GRAZIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Partecipa il Segretario Generale: ANTONELLA CAMBIO

Il Presidente constatata la regolarità dell'adunanza, dichiara aperta la discussione sull'argomento in oggetto.

Sulla proposta della presente deliberazione hanno espresso parere favorevole:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Il Responsabile del Servizio interessato (art. 49 c. 1 del D.lgs. 267/2000); |
| <input type="checkbox"/> | Il Segretario Generale (artt. 49 c. 2 e 97 c. 4 lett. B del D.lgs. 267/2000), per quanto concerne la regolarità tecnico. |
| <input type="checkbox"/> | Il Responsabile di Ragioneria (art. 49 c. 1 del D.lgs. 267/2000), per quanto concerne la regolarità contabile. |

LA GIUNTA COMUNALE

Su proposta della Dirigente del 3° Settore – Affari generali e Servizi alla Persona, Dott.ssa Maria Sipontina CIUFFREDA

Premesso che:

- gli artt. 87 e 88 del Reg. Reg. n. 04/2007 e ss.mm.ii. disciplinano e regolamentano il Servizio SAD (Assistenza Domiciliare) ed il Servizio ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) per persone non autosufficienti;
- il vigente Piano Sociale di Zona dell’Ambito Territoriale di Manfredonia – Mattinata – Monte Sant’Angelo e Zapponeta prevede alla scheda Obiettivo di Servizio n. 10 (Cure Domiciliari integrate di I e II livello) l’attivazione di interventi di natura domiciliare attraverso apposita domanda da parte dei cittadini residenti nei Comuni dell’Ambito Territoriale di Manfredonia, garantendone la presa in carico attraverso il servizio erogato dall’ente gestore individuato attraverso gara ad evidenza pubblica e l’eventuale pagamento della quota di compartecipazione, secondo quanto stabilito dalla norma di riferimento;

Rilevato che:

- con Delibera di G.C. del Comune di Manfredonia (Capofila) n. 148 del 18.07.2016 è stato approvato il Disciplinare di accesso al Servizio di Assistenza Domicilaire (SAD);
- con Delibera di G.C. del Comune di Manfredonia (Capofila) n. 149 del 18.07.2016 è stato approvato il Disciplinare di accesso al Servizio di Assistenza Domicilaire (ADI);

Considerato che, al fine di adeguare agli interventi erogati attualmente, occorre aggiornare le modalità di accesso e fruizione delle Cure Domiciliari Integrate da parte dei cittadini, prendendo atto della documentazione già approvata dal Coordinamento Istituzionale con propria Delibera n. 10 del 27.10.2021 e nello specifico: del Disciplinare di accesso e suoi allegati (domanda di accesso, scheda di accesso) e dello schema di Avviso pubblico per la cittadinanza;

Ritenuto, in qualità di ente capofila, di procedere all’approvazione del Disciplinare di accesso del Servizio di Assistenza Domiciliare e dello schema di Avviso Pubblico, allegati al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

Tutto ciò premesso e considerato, si richiede alla Giunta Comunale di determinarsi in merito.

La Dirigente del III Settore
Affari generali ed alla Persona
f.to Dott.ssa Maria Sipontina CIUFFREDA

LA GIUNTA

Vista e condivisa la proposta – relazione del Dirigente sopra riportata;

Ritenuta la propria competenza nell’adozione dell’atto de quo ai sensi dell’art. 48 del Decreto Legislativo 267/2000;

Preso atto che in merito alla presente proposta di deliberazione è stato formalmente acquisito il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica espressa dal responsabile dell'Area tecnica, ai sensi dell'art. 49 del TUEL, che si allega alla presente sotto la lettera "A";

A voti unanimi espressi nelle forme di legge,

DELIBERA

di approvare la proposta-relazione del Dirigente sopra riportata ed in conseguenza:

- di approvare il Disciplinare di accesso del Servizio di Assistenza Domiciliare e suoi allegati (domanda di accesso, scheda di accesso) ed il relativo schema di Avviso pubblico per la cittadinanza;
- di demandare al Dirigente competente ogni adempimento per l'attuazione del presente provvedimento in ordine all'impegno di spesa;
- di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 134, 4° comma, del TUEL.



Comune di
Manfredonia



Comune di
Monte Sant'Angelo



Comune di
Mattinata



Comune di
Zaponeta

**AMBITO TERRITORIALE DEI COMUNI DI
MANFREDONIA MONTE SANT'ANGELO MATTINATA ZAPPONETA**

ASL FG – DISTRETTO DI MANFREDONIA

Via San Lorenzo, n. 47 – tel. 0884/519631-627-687

e-mail: ufficiodipiano@comune.manfredonia.fg.it

**AVVISO PUBBLICO PER L'ACCESSO AL SERVIZIO DI
ASSISTENZA DOMICILIARE**

SI RENDE NOTO CHE

Al fine di dare piena attuazione a quanto previsto dal vigente Piano Sociale di Zona sarà attivato in tutti i Comuni dell'Ambito il Servizio di Assistenza Domiciliare rivolto alla popolazione anziana o in condizione di non autosufficienza.

FINALITÀ ED OBIETTIVI

Le Cure Domiciliari perseguono le seguenti finalità:

1. fornire adeguata assistenza a persone che presentano bisogni di tipo socio-assistenziale garantendo loro il mantenimento delle condizioni di autonomia;
2. favorire la permanenza del soggetto non autosufficiente, o impossibilitato a provvedere alla cura della propria persona, nel contesto di vita familiare e domestico;
3. sostenere i livelli di autonomia di tutti i soggetti in condizione di non autosufficienza o ridotta autosufficienza (temporanea o protratta), determinata dalla presenza di patologie, bisogni socio –assistenziali e/o da assenza di una adeguata rete di supporto;
4. supportare i “caregiver” trasmettendo loro competenze relative alle modalità di gestione del lavoro di cura.

DESTINATARI

Il Servizio SAD è rivolto a tutte le persone anziane (ultrasessantacinquenni) e/o diversamente abili, residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale (Manfredonia, Monte Sant'Angelo, Mattinata e Zaponeta), che vivono in condizioni di totale o parziale non autosufficienza fisica, psichica, sensoriale o plurima ai sensi dell'art. 3 della *Legge Regionale n. 2 del 25.02.2010* e che versano nelle seguenti condizioni di disagio:

- a) anziani con età non inferiore a 65 anni, compiuti all'atto della presentazione della domanda di accesso al servizio, in stato di bisogno, ovvero in condizione di non autosufficienza o ridotta capacità di autonomia (temporanea o protratta), la cui rete di supporto presenta difficoltà di tenuta.
- b) disabili di età compresa tra 0 e 64 anni, con invalidità certificata e/o con attestazione dello stato di handicap – ex Legge 104/92 – in stato di bisogno, ovvero in condizione di non autosufficienza o ridotta autosufficienza, e con un'inadeguata rete familiare di sostegno;
- c) soggetti singoli o conviventi che vivono in condizioni di abbandono e/o forte disagio psico-socio-ambientale, ovvero a rischio di marginalità, incapaci di provvedere alle primarie necessità di vita e privi di una adeguata rete familiare di sostegno.

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Con il Servizio di Assistenza Domiciliare si assicurano le prestazioni socio-assistenziali così come declinate dagli artt. 87 e 88 del Reg. Reg. n. 04/2007 e ss.mm.ii.:

Cura della persona	igiene personale, aiuto nella mobilitazione, prestazioni igienico-sanitarie complementari all'attività sanitaria
Aiuto domestico	governo e pulizia degli ambienti e degli arredi, preparazione dei pasti
Supporto alla vita di relazione	accompagnamenti finalizzati al mantenimento della vita di relazione

Ogni utente può beneficiare di una o più delle sopra elencate prestazioni, come indicato nel rispettivo PAI (Progetto Assistenziale Individualizzato).

Le prestazioni sopra elencate sono erogate:

- da personale idoneo e qualificato allo scopo, come individuato nel *Regolamento Regionale n. 4/2007* attuativo della *Legge Regionale n. 19 del 10/07/2006*;
- presso il domicilio dell'utente, ovvero nel normale contesto di vita quotidiano dello stesso;
- dal lunedì al sabato, nella fascia oraria 7.30 – 20.00, secondo un piano orario da concertare obbligatoriamente con l'utente e/o suo referente familiare o tutore o curatore. In ragione di particolari ed eccezionali esigenze dell'utente, le prestazioni potranno essere erogate anche durante i giorni festivi;
- nei termini e secondo le modalità indicate nel PAI dell'assistito;

in forma integrata tra loro, assicurando la complementarietà degli interventi, se pur nella loro specificità, in relazione alle reali esigenze del soggetto beneficiario e/o della sua famiglia anche quando un utente sia titolare di altri servizi territoriali

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Per poter accedere alle prestazioni occorre presentare istanza, a firma dell'utente, di un familiare o di persona di fiducia delegata, su apposita modulistica, disponibile presso gli Uffici di Segretariato Sociale dislocati in ogni Comune dell'Ambito.

L'istanza dovrà essere consegnata a mano presso la sede dei Servizi Sociali del proprio Comune di residenza nei giorni e negli orari di apertura al pubblico, o inviata a mezzo raccomandata A/R presso la sede del proprio Municipio.

Potrà, altresì pervenire a mezzo PEC ai seguenti indirizzi specifici per ciascun Comune:

- COMUNE di MANFREDONIA: servizisocili@comunemanfredonia.legalmail.it;
- COMUNE di MONTE SANT'ANGELO: protocollo@montesantangelo.it;
- COMUNE di MATTINATA: comunemattinata@pec.it
- COMUNE di ZAPPONETA: info.comune.zapponeta@pec.rupar.it.

La domanda dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- autocertificazione relativa alla composizione anagrafica del nucleo familiare dell'utente;
- attestazione ISEE e DSU in corso di validità del nucleo familiare dell'utente;
- autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000 relativa ai redditi, ad ogni titolo percepiti nell'anno fiscale precedente alla presentazione dell'istanza da parte del soggetto per il quale viene richiesto l'intervento (a solo titolo esemplificativo sono da considerarsi tali le indennità di accompagnamento, la pensione o l'assegno di invalidità civile, le rendite INAIL);
- copia del documento di riconoscimento in corso di validità del beneficiario e della persona che firma l'istanza per impedimento del richiedente;
- eventuali verbali delle Commissioni Sanitarie (invalidità civile);
- eventuale verbale relativo alla L. 104/92;
- certificazione rilasciata dal Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, attestante la condizione di non autosufficienza;
- ogni altra documentazione ritenuta utile e finalizzata ad una corretta valutazione dei bisogni dell'utente e del nucleo familiare convivente.

L'ammissione al servizio resta subordinata alla valutazione da parte dell'Assistente Sociale competente per territorio che, nella sua qualità di responsabile del caso, verifica la sussistenza dei requisiti richiesti.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è incompatibile con i seguenti interventi di sostegno alla domiciliarità:

- Progetto "Home Care Premium";
- Buoni Servizio regionali Anziani e Disabili;
- PRO.V.I;
- Assegno di Cura;
- Eventuali altri sostegni di natura economica, a carattere nazionale o regionale, finalizzati alla cura anche in regime domiciliare.

CRITERI DI AMMISSIBILITÀ

La valutazione delle domande per l'accesso al Servizio verrà effettuata mediante un punteggio attribuito secondo i criteri di seguito indicati:

a) Relazione socio-economica dell'Assistente Sociale **Fino a punti 7**

b) Stato di gravità¹ della condizione ovvero del livello di autonomia dell'interessato **Fino a punti 28**

Molto Grave	20 -28 p.
Grave	15 -19 p.
Moderato	10 - 14 p.
Lieve	5 - 9 p.
Autonomo	0 - 4 p.

c) Condizioni di fragilità sociale connessa alla composizione del nucleo familiare **Fino a punti 6**

Presenza, oltre il beneficiario, nel nucleo familiare di altro componente disabile, con riduzione della capacità di autonomia in misura non inferiore ai 2/3 (66%)	6 p.
Persona sola	5 p.
Presenza di familiari conviventi molto anziani (ultra 75 anni)	4 p.
Presenza di familiari conviventi > 65 anni	3 p.
Presenza di familiari conviventi con misure di contrasto alla povertà	2 p.
Presenza di un caregiver	1 p.
Presenza di familiari autosufficienti di età compresa tra 64 e 15 anni	0 p.

d) Supporto della rete sociale (familiare, amicale, altri Servizi) **Fino a punti 5**

Persona senza rete familiare	5 p.
Presenza di familiari non disponibili all'assistenza (per oggettive motivazioni)	3 p.
Presenza di familiari disponibili all'assistenza	1 p.

e) Presenza di minori nel nucleo familiare **Fino a punti 4**

Minori 0 – 5 anni	4 p.
Minori 6 -10 anni	3 p.
Minori 11 – 14 anni	2 p.
Minori 15 – 17 anni	1 p.

¹ Per la definizione dello stato di gravità sono stati individuati parametri di calcolo del punteggio precisi che sono riportati nella Scheda di Valutazione Sociale compilata dall'Assistente Sociale del Territorio in fase di istruttoria dell'istanza.

f) Isee del nucleo familiare***Fino a punti 5***

ISEE da € 0,00 a € 5.000,00	5 p.
ISEE da € 5.000,01 a € 7.500,00	4 p.
ISEE da € 7.500,01 a € 15.000,00	2 p.
ISEE da € 15.000,01 e oltre	0 p.

g) Reddito della persona non autosufficiente a qualsiasi titolo percepito (indennità di accompagnamento, invalidità civile, altro)***Fino a punti 5***

da € 0,00 a € 3.500,00	5 p.
da € 3.500,01 a € 6.500,00	4 p.
da € 6.500,01 a € 15.000,00	2 p.
da € 15.000,01 a € 30.000,00	1 p.
da € 30.000,01 e oltre	0 p.

h) Fruizione di altri Servizi per le non autosufficiente***Fino a punti 5***

Nessun Servizio	5 p.
Trasporto – Pasti Caldi – Teleassistenza/Telesoccorso	4 p.
Servizi di Welfare leggero (Servizio Civile, LSU, altro)	3 p.
Buoni Servizio per strutture Semiresidenziali (artt. 60 – 60ter – 105 del Reg. Reg. 04/2007 e ss.mm.ii)	2 p.

A parità di punteggio sarà data precedenza nell'ordine:

1. maggiore punteggio criterio a);
2. fascia più bassa del reddito personale di cui alla lettera f);
3. indicatore ISEE più basso di cui alla lettera e).

CRITERI DI COMPARTECIPAZIONE FINANZIARIA

Assistenza Domiciliare rapportata al valore ISEE e al patrimonio mobiliare desunto dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) e dal modello ISEE.

In particolare, qui di seguito sono riportati i criteri di compartecipazione finanziaria:

- è esentato dalla compartecipazione il soggetto che abbia una situazione economica inferiore alla soglia ISEE di € 5.000,00 e un patrimonio mobiliare inferiore a € 15.000,00;
- è tenuto a corrispondere per intero il costo della prestazione il soggetto che abbia una situazione economica superiore alla soglia ISEE di € 16.000,00 e/o un patrimonio mobiliare superiore a € 45.000,00;

Per le fasce di reddito intermedie la compartecipazione al costo del servizio verrà determinata in relazione al valore ISEE del nucleo familiare del beneficiario come di seguito indicato:

FASCE DI REDDITO	partecipazione al costo del servizio a carico dell'utente	costo orario a carico dell'utente
Fino a € 5.000	0%	---
da € 5.000,01 a € 7.500,00	5%	€ 0,95
da € 7.500,01 a € 9.000,00	10%	€ 1,90
da € 9.000,01 a € 10.500,00	21%	€ 3,99
da € 10.500,01 a € 13.000,00	31%	€ 5,89
da € 13.000,01 a € 14.500,00	41%	€ 7,79
da € 14.500,01 a € 16.000,00	55%	€ 10,45
da € 16.000,01 e oltre	100%	€ 19,00

Alla tariffa risultante sarà, inoltre, applicata una maggiorazione secondo i criteri di seguito definiti:

PATRIMONIO MOBILIARE	partecipazione al costo del servizio a carico dell'utente	costo orario a carico dell'utente
Fino a € 15.000,00	0%	---
da € 15.000,01 a € 30.000,00	5%	€ 0,95
da € 30.000,01 a € 45.000,00	10%	€ 1,90
Oltre € 45.000,00	31%	€ 5,89

Il costo orario a carico dell'utente, derivante dalla somma dei due parametri (situazione reddituale e patrimoniale) non potrà superare il costo della tariffa oraria massima, equivalente ad € 19,00.

Si rende noto che:

- la misura della contribuzione oraria viene notificata all'utente al momento della comunicazione di ammissione al servizio;
- la quota di compartecipazione, in base alle ore di servizio fruito, dovrà essere versata mensilmente entro il mese successivo all'erogazione delle prestazioni domiciliari;
- la mancata presentazione della certificazione ISEE determina l'applicazione della quota massima di compartecipazione pari ad € 19,00 orarie.

Il pagamento deve essere effettuato dall'utente mediante bollettino di Conto Corrente Postale con i seguenti riferimenti:

Numero conto corrente: **13669718**

Numero Codice IBAN: **IT55 D076 0115 7000 0001 3669 718**

Intestato a: **Comune di Manfredonia – Servizio Tesoreria**

Causale: **Compartecipazione Assistenza Domiciliare n° ____ ore relativo al mese di _____**

Il mancato pagamento di almeno due mensilità consecutive, comporta, senza alcuna forma di preavviso, la cessazione immediata del servizio all'uopo disposta dall'Ufficio di Piano.

MODALITÀ DI INTERVENTO

Le prestazioni di Assistenza Domiciliare sono erogate dalla ditta aggiudicataria del Servizio.

Qualora non sia possibile attivare l'intervento richiesto, il beneficiario verrà posto in lista di attesa.

Gli utenti dovranno comunicare per iscritto all'Ufficio di Piano ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari, nonché eventuali rinunce al servizio o sospensioni temporanee ed entro il mese di MARZO di ogni anno, gli utenti sono tenuti, a ripresentare direttamente all'Ufficio di Piano la certificazione medica, attestante la condizione di non autosufficienza e il modello ISEE in corso di validità, per l'eventuale rinnovo del servizio, pena la revoca dello stesso.

L'eventuale sospensione o chiusura del Servizio può avvenire su richiesta dell'interessato o su valutazione del Servizio Sociale Professionale per il venir meno dei requisiti iniziali, ovvero in caso di modifica della condizione socio-sanitaria dell'assistito, assenza di collaborazione da parte del beneficiario e/o dei suoi familiari, ovvero per altra motivata ragione.

Inoltre, il Servizio, in base alla progettualità definita nel PAI, sarà a:

- breve termine (circa 4 mesi RIVALUTABILI), per situazioni in cui è necessario realizzare un intervento urgente;
- medio termine (circa 6 mesi), per situazioni in cui un progetto assistenziale personalizzato di più ampio respiro è finalizzato a sostenere il nucleo familiare o la rete solidale in un periodo critico;
- lungo termine (circa 8 mesi), per casi in cui il servizio domiciliare evita l'ingresso in strutture residenziali.

DISPOSIZIONI FINALI

Le istanze corredate dalla documentazione prescritta devono essere presentate entro il _____.

L'Amministrazione ha facoltà di prorogare, con provvedimento motivato, il termine di scadenza del presente avviso o riaprire i termini dello stesso.

Il presente avviso sarà pubblicato all'albo pretorio on line dell'Ente Capofila e di tutti i Comuni dell'Ambito.

TRATTAMENTO DEI DATI

Tutti i dati acquisiti in virtù del presente avviso saranno trattati secondo le disposizioni previste dalla vigente normativa.

Responsabile del procedimento è _____ - e mail: _____

Gli interessati potranno richiedere ogni informazione e chiarimento rivolgendosi agli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito o all'Ufficio di Piano:

Comune di Manfredonia 0884/_____

Comune di Monte Sant'Angelo 0884/_____

Comune di Mattinata 0884/_____

Comune di Zapponeta 0884/_____

Lì, -----

**IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE
DELL'AMBITO TERRITORIALE DI MANFREDONIA**



Comune di
Manfredonia



Comune di
Monte Sant'Angelo



Comune di
Mattinata



Comune di
Zaponeta

**AMBITO TERRITORIALE DEI COMUNI DI
MANFREDONIA MATTINATA MONTE SANT'ANGELO ZAPPONETA
ASL FG – DISTRETTO DI MANFREDONIA**

Via S. Lorenzo, n. 47

tel. 0884/519631

ufficiodipiano@comune.manfredonia.fg.it

DISCIPLINARE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Premessa

Il presente disciplinare regola il Servizio di Assistenza Domiciliare (artt. 87 e 88 del Reg.Reg. n. 04/2007 e ss.mm.ii.) per l'Ambito Territoriale di Manfredonia, in esecuzione di quanto previsto dall'Obiettivo di Servizio "cure Domiciliari" del Piano Sociale di Zona, in favore di anziani e persone non autosufficienti.

Il Servizio è realizzato nei Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale: Manfredonia – Monte Sant'Angelo – Mattinata – Zaponeta.

Il Servizio è coordinato e gestito dall'Ufficio di Piano in stretto raccordo con il Servizio Sociale Professionale territoriale e di Ambito, con il Servizio di Segretariato Sociale e con la Porta Unica di Accesso.

Il presente Regolamento si compone di 22 articoli e 3 allegati:

- Allegato A (modello di domanda di accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare);
- Allegato B (scheda di valutazione sociale e PAI)
- Allegato C (scheda di verifica).

Normativa di settore

Legge Quadro 328/2000;

Legge Regionale n. 19 del 10/07/2006 e ss.mm.ii. e relativo Regolamento di Attuazione n. 04/2007 e ss.mm.ii;

Del. G.R. n. 691 del 12.04.2011;

Del. G.R. n. 2814 del 12.12.2011;

Del. G.R. n. 630 del 30.03.2015;

Art. 1 – DEFINIZIONE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare, così come definito dagli artt. 87 e 88 del Reg. Reg. n. 04/2007 e ss.mm.ii., prevede interventi socio-assistenziali erogati presso il domicilio di ogni utente al fine di garantire la conservazione della propria autonomia nel contesto sociale, familiare e abitativo, la promozione del benessere e il perseguimento della coesione sociale.

Art. 2 – FINALITÀ

Le Cure Domiciliari perseguono le seguenti finalità:

1. fornire adeguata assistenza a persone che presentano bisogni di tipo socio-assistenziale garantendo loro il mantenimento delle condizioni di autonomia;
2. favorire la permanenza del soggetto non autosufficiente, o impossibilitato a provvedere alla cura della propria persona, nel contesto di vita familiare e domestico;
3. sostenere i livelli di autonomia di tutti i soggetti in condizione di non autosufficienza o ridotta autosufficienza (temporanea o protratta), determinata dalla presenza di patologie, bisogni socio – assistenziali e/o da assenza di una adeguata rete di supporto;
4. supportare i "caregiver" trasmettendo loro competenze relative alle modalità di gestione del lavoro di cura.

Art. 3 – DESTINATARI E REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ

Il Servizio SAD è rivolto a tutte le persone anziane (ultrasessantacinquenni) e/o diversamente abili, residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale (Manfredonia, Monte Sant'Angelo, Mattinata e Zapponeta), che vivono in condizioni di totale o parziale non autosufficienza fisica, psichica, sensoriale o plurima ai sensi dell'art. 3 della *Legge Regionale n. 2 del 25.02.2010* e che versano nelle seguenti condizioni di disagio:

- a) anziani con età non inferiore a 65 anni, compiuti all'atto della presentazione della domanda di accesso al servizio, in stato di bisogno, ovvero in condizione di non autosufficienza o ridotta capacità di autonomia (temporanea o protratta), la cui rete di supporto presenta difficoltà di tenuta.
- b) disabili di età compresa tra 0 e 64 anni, con invalidità certificata e/o con attestazione dello stato di handicap – ex Legge 104/92 – in stato di bisogno, ovvero in condizione di non autosufficienza o ridotta autosufficienza, e con un'inadeguata rete familiare di sostegno;
- c) soggetti singoli o conviventi che vivono condizioni di abbandono e/o forte disagio psico-socio-ambientale, ovvero a rischio di marginalità, incapaci di provvedere alle primarie necessità di vita e privi di una adeguata rete familiare di sostegno.

Art.4 – PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI

Con il Servizio di Assistenza Domiciliare si assicurano le prestazioni socio-assistenziali così come declinate dagli artt. 87 e 88 del *Reg. Reg. n. 04/2007* e ss.mm.ii.:

Cura della persona	igiene personale, aiuto nella mobilitazione, prestazioni igienico-sanitarie complementari all'attività sanitaria
Aiuto domestico	governo e pulizia degli ambienti e degli arredi, preparazione dei pasti
Supporto alla vita di relazione	accompagnamenti finalizzati al mantenimento della vita di relazione

Ogni utente può beneficiare di una o più delle sopra elencate prestazioni, come indicato nel rispettivo PAI (Progetto Assistenziale Individualizzato).

Le prestazioni sopra elencate sono erogate:

- da personale idoneo e qualificato allo scopo, come individuato nel *Regolamento Regionale n. 4/2007* attuativo della *Legge Regionale n. 19 del 10/07/2006*;
- presso il domicilio dell'utente, ovvero nel normale contesto di vita quotidiano dello stesso;
- dal lunedì al sabato, nella fascia oraria 7.30 – 20.00, secondo un piano orario da concertare obbligatoriamente con l'utente e/o suo referente familiare o tutore o curatore. In ragione di particolari ed eccezionali esigenze dell'utente, le prestazioni potranno essere erogate anche durante i giorni festivi;
- nei termini e secondo le modalità indicate nel PAI dell'assistito;
- in forma integrata tra loro, assicurando la complementarietà degli interventi, se pur nella loro specificità, in relazione alle reali esigenze del soggetto beneficiario e/o della sua famiglia anche quando un utente sia titolare di altri servizi territoriali.

Art. 5 - DURATA DEL SERVIZIO

Il Servizio, rivolto a situazioni che richiedono una media intensità assistenziale, si distingue in:

- breve termine (circa 4 mesi RIVALUTABILI), per situazioni in cui è necessario realizzare un intervento urgente;
- medio termine (circa 6 mesi), per situazioni in cui un progetto assistenziale personalizzato di più ampio respiro è finalizzato a sostenere il nucleo familiare o la rete solidale in un periodo critico;
- lungo termine (circa 8 mesi), per casi in cui il servizio domiciliare evita l'ingresso in strutture residenziali.

Art. 6 – MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO

Per poter accedere alle prestazioni occorre presentare istanza, a firma dell'utente, di un familiare o di persona di fiducia delegata, su apposita modulistica (allegato A del presente Disciplinare), disponibile presso gli Uffici di Segretariato Sociale dislocati in ogni Comune dell'Ambito.

L'istanza dovrà essere consegnata a mano presso la sede dei Servizi Sociali del proprio Comune di residenza nei giorni e negli orari di apertura al pubblico, o inviata a mezzo raccomandata A/R presso la sede del proprio Municipio.

Potrà, altresì pervenire a mezzo PEC ai seguenti indirizzi specifici per ciascun Comune:

- COMUNE di MANFREDONIA: servizisociali@comunemanfredonia.legalmail.it;
- COMUNE di MONTE SANT'ANGELO: protocollo@montesantangelo.it;
- COMUNE di MATTINATA: comunemattinata@pec.it
- COMUNE di ZAPPONETA: info.comune.zapponeta@pec.rupar.it.

La domanda dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- autocertificazione relativa alla composizione anagrafica del nucleo familiare dell'utente;
- attestazione ISEE e DSU in corso di validità del nucleo familiare dell'utente;
- autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000 relativa ai redditi, ad ogni titolo percepiti nell'anno fiscale precedente alla presentazione dell'istanza da parte del soggetto per il quale viene richiesto l'intervento (a solo titolo esemplificativo sono da considerarsi tali le indennità di accompagnamento, la pensione o l'assegno di invalidità civile, le rendite INAIL);
- copia del documento di riconoscimento in corso di validità del beneficiario e della persona che firma l'istanza per impedimento del richiedente;
- eventuali verbali delle Commissioni Sanitarie (invalidità civile);
- eventuale verbale relativo alla L. 104/92;
- certificazione rilasciata dal Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, attestante la condizione di non autosufficienza;
- ogni altra documentazione ritenuta utile e finalizzata ad una corretta valutazione dei bisogni dell'utente e del nucleo familiare convivente.

L'ammissione al servizio resta subordinata alla valutazione da parte dell'Assistente Sociale competente per territorio che, nella sua qualità di responsabile del caso, verifica la sussistenza dei requisiti richiesti.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è incompatibile con i seguenti interventi di sostegno alla domiciliarità:

- Progetto "Home Care Premium";
- Buoni Servizio regionali Anziani e Disabili;
- PRO.V.I;
- Assegno di Cura;
- Eventuali altri sostegni di natura economica, a carattere nazionale o regionale, finalizzati alla cura anche in regime domiciliare.

Art. 7 – PROCEDURE INERENTI L'ISTRUTTORIA DELLA DOMANDA

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della domanda al Protocollo Comunale, l'Assistente Sociale territorialmente competente, provvederà nell'ordine a:

1. verificare, mediante apposita indagine conoscitiva/visita domiciliare, la sussistenza dei requisiti previsti per l'ammissibilità al servizio, di cui al precedente articolo 3;
2. effettuare la valutazione del bisogno mediante apposita scheda di rilevazione dei livelli di autonomia dell'interessato (*allegato B del presente Disciplinare*);
3. definire il PAI, di concerto con l'interessato e/o suo familiare (*allegato C del presente Disciplinare*);

Nel caso in cui la verifica, di cui al precedente punto 1) dia esito negativo, l'Assistente Sociale territorialmente competente, comunica per iscritto al richiedente la motivazione di inammissibilità della domanda.

Di contro, se ammissibile, l'Assistente Sociale territorialmente competente, trasmette l'istanza all'Ufficio di Piano che, verificata la disponibilità oraria/finanziaria, comunica al cittadino l'ammissione al servizio e autorizza con formale nota, il soggetto Gestore del servizio di Assistenza Domiciliare, all'attuazione del PAI.

Art. 8 - CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA DOMANDA E ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO

La valutazione delle domande verrà effettuata mediante un punteggio attribuito secondo i criteri di seguito indicati:

a) **Relazione socio-economica dell'Assistente Sociale** **Fino a punti 7**

b) **Stato di gravità¹ della condizione ovvero del livello di autonomia dell'interessato** **Fino a punti 28**

Molto Grave	20 -28 p.
Grave	15 -19 p.
Moderato	10 - 14 p.
Lieve	5 - 9 p.
Autonomo	0 - 4 p.

c) **Condizioni di fragilità sociale connessa alla composizione del nucleo familiare** **Fino a punti 6**

Presenza, oltre il beneficiario, nel nucleo familiare, di altro componente disabile, con riduzione della capacità di autonomia in misura non inferiore ai 2/3 (66%)	6 p.
Persona sola	5 p.
Presenza di familiari conviventi molto anziani (ultra 75 anni)	4 p.
Presenza di familiari conviventi > 65 anni	3 p.
Presenza di familiari conviventi con misure di contrasto alla povertà	2 p.
Presenza di un caregiver	1 p.
Presenza di familiari autosufficienti di età compresa tra 64 e 15 anni	0 p.

d) **Supporto della rete sociale (familiare, amicale, altri Servizi)** **Fino a punti 5**

Persona senza rete familiare	5 p.
Presenza di familiari non disponibili all'assistenza (per oggettive motivazioni)	3 p.
Presenza di familiari disponibili all'assistenza	1 p.

e) **Presenza di minori nel nucleo familiare** **Fino a punti 4**

Minori 0 – 5 anni	4 p.
Minori 6 -10 anni	3 p.
Minori 11 – 14 anni	2 p.
Minori 15 – 17 anni	1 p.

f) **Isee del nucleo familiare** **Fino a punti 5**

ISEE da € 0,00 a € 5.000,00	5 p.
ISEE da € 5.000,01 a € 7.500,00	4 p.
ISEE da € 7.500,01 a € 15.000,00	2 p.
ISEE da € 15.000,01 e oltre	0 p.

g) **Reddito della persona non autosufficiente a qualsiasi titolo percepito (indennità di accompagnamento, invalidità civile, altro)** **Fino a punti 5**

da € 0,00 a € 3.500,00	5 p.
da € 3.500,01 a € 6.500,00	4 p.
da € 6.500,01 a € 15.000,00	2 p.
da € 15.000,01 a € 30.000,00	1 p.
da € 30.000,01 e oltre	0 p.

¹ Per la definizione dello stato di gravità sono stati individuati parametri di calcolo del punteggio precisi che sono riportati nella Scheda di Valutazione Sociale compilata dall'Assistente Sociale del Territorio in fase di istruttoria dell'istanza.

h) Fruizione di altri Servizi per le non autosufficienze

Fino a punti 5

Nessun Servizio	5 p.
Trasporto – Pasti Caldi – Teleassistenza/Telesoccorso	4 p.
Servizi di Welfare leggero (Servizio Civile, LSU, altro)	3 p.
Buoni Servizio per strutture Semiresidenziali (artt. 60 – 60ter – 105 del Reg. Reg. 04/2007 e ss.mm.ii)	2 p.

A parità di punteggio sarà data precedenza nell'ordine:

1. maggiore punteggio criterio a);
2. fascia più bassa del reddito personale di cui alla lettera f);
3. indicatore ISEE più basso di cui alla lettera e).

Art. 9 – COMPETENZE DELL'ASSISTENTE SOCIALE

L'Assistente Sociale territorialmente competente è individuato quale responsabile del caso (case manager). Effettua la valutazione del bisogno, definisce il percorso assistenziale personalizzato e ne cura l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia, assicurando la gestione e il controllo delle prestazioni erogate, in relazione agli obiettivi assistenziali del soggetto. Nel caso in cui la persona presenti bisogni complessi l'Assistente Sociale procede alla presa in carico multidimensionale, tramite l'attivazione dell'U.V.M. distrettuale.

L'Ufficio di Piano assume le funzioni di vigilanza e controllo nonché di coordinamento delle attività sull'intero territorio dell'Ambito in stretta sinergia con gli uffici dei Servizi Sociali territoriali e nei casi di prestazioni socio-sanitarie integrate, con gli uffici preposti del Distretto Sociosanitario n. 54 dell'ASL FG.

Art. 10 – PAI

Il PAI (*allegato C del presente Disciplinare*) è lo strumento attraverso il quale viene definito il programma di intervento personalizzato con l'indicazione:

- dei bisogni socio-ambientali, familiari e sanitari, dei problemi specifici e dei fattori osservabili che lo caratterizzano e consentono la personalizzazione dell'intervento;
- degli obiettivi e dei risultati attesi in termini di miglioramento delle condizioni di benessere;
- della persona e della sua rete di relazioni, di mantenimento delle capacità residue, di rallentamento del possibile peggioramento delle condizioni di bisogno;
- della tipologia di prestazione socio-assistenziale da erogare e del relativo numero di ore settimanali assegnate;
- della rete istituzionale, familiare ed amicale da coinvolgere per la sua piena ed efficace realizzazione;
- della quota percentuale di compartecipazione dell'utente al servizio, ove dovuta;
- delle modalità di verifica che si intendono adottare per la valutazione del programma in relazione agli obiettivi prefissati e alla specificità del caso.

Il PAI è:

- sottoscritto dall'utente o suo familiare o tutore o curatore, e dall'Assistente Sociale territorialmente competente/Ambito;
- redatto in duplice copia originale;
- sottoposto a verifica, con **cadenza semestrale** da parte del case-manager che provvede, ove necessario, alla sua rimodulazione in relazione alle condizioni di evoluzione dei bisogni dell'assistito. L'attività di verifica è registrata su apposita scheda (*allegato D del presente Disciplinare*).

Art. 11 – MODALITÀ DI GESTIONE DEL MONTE ORE COMPLESSIVO E DELLA LISTA DI ATTESA

Il Servizio può essere erogato per un massimo di n. 6 ore settimanali, dal lunedì al sabato, dalle ore 7.30 alle ore 20.00.

Il numero di ore indicato nel PAI, una volta calendarizzato potrà essere modificato, compatibilmente alle esigenze degli altri utenti, mediante richiesta scritta motivata, del richiedente e/o parente e/o Assistente Sociale territoriale/Ambito, previa autorizzazione del Responsabile dell'Ufficio di Piano.

In caso di attivazione di altro servizio domiciliare incompatibile, lo stesso verrà revocato d'ufficio previa comunicazione al diretto interessato.

Il servizio viene attivato fino alla concorrenza massima del monte ore/risorse disponibili.

Nel caso in cui il numero di domande ammesse sia superiore al monte ore complessivamente disponibile, l'Ufficio di Piano di concerto con il Servizio Sociale Professionale territoriale e di Ambito provvede a stilare apposita lista di attesa.

Le domande pervenute entro il termine fissato nell'Avviso Pubblico, dopo apposita valutazione ed attribuzione del punteggio (artt. 3-5-7 del presente Disciplinare), concorreranno alla formulazione di un **elenco, a valenza di Ambito, suscettibile di modifiche sulla base delle richieste che perverranno successivamente.**

L'aggiornamento costante di tale elenco potrà produrre con cadenza semestrale, quindi, variazioni circa l'erogazione del servizio agli utenti beneficiari. In taluni casi, infatti, si potrà prevedere anche la riduzione e successivamente la sospensione dello stesso per via dell'inserimento di nuove istanze, con un'attribuzione di punteggio superiore a quella ricevuta dalla propria richiesta.

La rivalutazione periodica tiene conto della precedente fruizione del Servizio da parte del beneficiario, in questo caso ci sarà l'applicazione di una riduzione del punteggio pari a 0,25 punti per ogni semestre, al fine di garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini dell'Ambito Territoriale.

L'attivazione del servizio per i soggetti in lista di attesa è subordinata alla verifica da parte dell'Assistente Sociale Territoriale del permanere dei requisiti di ammissibilità e di accesso. Detta verifica è disposta dall'Ufficio di Piano all'atto del subentro. Il venir meno dei predetti requisiti comporta l'esclusione della domanda dalla lista di attesa.

E' riservata una quota di ore di servizio per far fronte a situazioni di urgenza relative a soggetti in improvviso e grave stato di bisogno.

Art. 12 – PROCEDURE D'URGENZA

Per urgenza si considera l'insorgere di un bisogno assistenziale non prevedibile, derivante da un improvviso peggioramento delle condizioni psico-fisiche e/o socio-familiari della persona.

L'individuazione dell'urgenza avviene nel momento di accesso diretto allo sportello PUA/di Segretariato Sociale o agli uffici del Servizio Sociale Professionale, ovvero su segnalazione del caso da parte di altri soggetti istituzionali.

In tutti i casi, l'ammissione al servizio in condizione d'urgenza viene effettuata dall'Assistente Sociale competente per territorio entro 3 gg. lavorativi, dalla segnalazione diretta o indiretta. L'Assistente Sociale territoriale provvede, se necessario, a formulare all'Ufficio di Piano la richiesta di immediata attivazione del servizio.

L'Ufficio di Piano comunica formalmente al soggetto Gestore l'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare. Il soggetto gestore provvede alla presa in carico dell'utente nel termine massimo di 48 ore.

Resta fermo l'obbligo per l'Assistente Sociale Territoriale di produrre all'Ufficio di Piano, nei giorni immediatamente successivi il verificarsi dell'urgenza, tutta la documentazione prevista per la presentazione della domanda di accesso al servizio, di cui al precedente articolo 6.

Art. 13 – CESSAZIONE E SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

L'utente o un suo referente deve comunicare all'Ufficio di Piano, in maniera tempestiva, la sopraggiunta necessità di sospensione del servizio nel caso di ricovero in ospedale o di trasferimento temporaneo presso i familiari o per altre esigenze personali.

Nel periodo di sospensione, l'utente è considerato titolare del servizio. La **sospensione** non potrà avere durata superiore a 30 gg. consecutivi o, in presenza di una certificazione medica, non oltre i 60 gg. consecutivi, trascorsi i quali, in assenza di comunicazioni da parte del beneficiario e/o familiare al case manager, l'Ufficio di Piano lo considererà rinunciatario del servizio.

Eventuali **cessazioni o sospensioni** volontarie, parimenti, dovranno essere comunicate in maniera tempestiva, dal beneficiario e/o familiare all'Ufficio di Piano.

Successivamente, l'Ufficio di Piano formalizzerà con il soggetto Gestore per i consequenziali adempimenti di competenza.

La cessazione del servizio si può verificare nei seguenti casi:

- per richiesta dell'utente o suo familiare/referente;
- per mancato pagamento di almeno due mensilità della quota di compartecipazione spettante, previa comunicazione di avviso;

- per decesso;
- per il venir meno dei requisiti di ammissibilità e/o accesso al servizio.

Art. 14 – MODALITÀ DI GESTIONE

La gestione del servizio è affidata a soggetto esterno, in osservanza della normativa vigente in materia.

Art. 15 – RAPPORTI CON IL SOGGETTO GESTORE

In generale, è fatto obbligo al soggetto Gestore del Servizio di Assistenza Domiciliare di:

- assicurare con propria autonomia gestionale ed organizzativa la corretta attuazione del Servizio;
- individuare al proprio interno un responsabile del servizio quale referente unico dell'Ufficio di Piano e del Servizio Sociale Professionale Territoriale;
- dare esecuzione al piano operativo del PAI;
- impegnarsi ad assicurare di norma sempre l'intervento dello stesso operatore presso l'utente assistito, limitando il più possibile la rotazione;
- erogare le prestazioni di Assistenza Domiciliare in forma integrata qualora l'utente sia titolare di altri interventi di Ambito, assicurandone la complementarietà e la specificità degli interventi con le reali esigenze del soggetto beneficiario e/o della sua famiglia;
- eseguire il programma di assistenza individuale e le eventuali variazioni, secondo le modalità ed i tempi ivi previsti;
- garantire la più accurata riservatezza delle informazioni relative agli utenti;
- vigilare sul personale addetto affinché:
 - non introduca al domicilio dell'assistito personale estraneo e non prenda iniziative personali;
 - si attenga scrupolosamente ai tempi stabiliti dal Piano Operativo per i singoli casi, senza apportare né riduzioni né maggiorazioni all'orario e ai giorni stabiliti, ad eccezione di situazioni imprevedibili ed urgenti;
 - collabori con ogni altro operatore chiamato ad intervenire sul caso, ed in primis con l'Assistente Sociale competente, responsabile del caso;
- gestire e coordinare il personale di cui si avvarrà per l'erogazione del servizio;
- garantire, per lo svolgimento del SAD i mezzi e gli strumenti necessari;
- assicurare per il personale impiegato un adeguato piano di formazione e di aggiornamento;
- garantire che il profilo professionale degli operatori sia coerente con le attività da espletare, ovvero corrispondente a quello previsto dal *Regolamento di Attuazione n. 4/2007 della L.R. 19/2006*.

Art. 16 – MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

L'Ufficio di Piano di concerto con la PUA e il Servizio Sociale Professionale territoriale e di Ambito, sovrintende a tutte le attività concernenti il monitoraggio e la valutazione in itinere e finale del servizio, al fine di misurarne la qualità prestata, percepita e raggiunta.

L'Ente Gestore provvederà a fornire all'Ufficio di Piano una relazione mensile sull'andamento del servizio e le attività svolte.

Art. 17 – COSTO DEL SERVIZIO

Il costo del servizio si pone a carico delle risorse individuate nel vigente *Piano Sociale di Zona* e nell'eventuale quota di compartecipazione a carico dell'utente.

La quota di compartecipazione a carico dell'utente è introitata mensilmente dal Comune Capofila per mezzo del Coordinatore del Soggetto gestore.

Art. 18 – COMPARTICIPAZIONE DELL'UTENTE AL COSTO DEL SERVIZIO

Gli utenti sono tenuti al pagamento di una quota di compartecipazione al costo orario del servizio di Assistenza Domiciliare rapportata al valore ISEE e al patrimonio mobiliare desunto dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) e dal modello ISEE.

In particolare, qui di seguito sono riportati i criteri di compartecipazione finanziaria:

- è esentato dalla compartecipazione il soggetto che abbia una situazione economica inferiore alla soglia ISEE di € 5.000,00 e un patrimonio mobiliare inferiore a € 15.000,00;
- è tenuto a corrispondere per intero il costo della prestazione il soggetto che abbia una situazione economica superiore alla soglia ISEE di € 16.000,00 e/o un patrimonio mobiliare superiore a € 45.000,00;

Per le fasce di reddito intermedie la compartecipazione al costo del servizio verrà determinata in relazione al valore ISEE del nucleo familiare del beneficiario come di seguito indicato:

FASCE DI REDDITO	partecipazione al costo del servizio a carico dell'utente	costo orario a carico dell'utente
Fino a € 5.000	0%	---
da € 5.000,01 a € 7.500,00	5%	€ 0,95
da € 7.500,01 a € 9.000,00	10%	€ 1,90
da € 9.000,01 a € 10.500,00	21%	€ 3,99
da € 10.500,01 a € 13.000,00	31%	€ 5,89
da € 13.000,01 a € 14.500,00	41%	€ 7,79
da € 14.500,01 a € 16.000,00	55%	€ 10,45
da € 16.000,01 e oltre	100%	€ 19,00

Alla tariffa risultante sarà, inoltre, applicata una maggiorazione secondo i criteri di seguito definiti:

PATRIMONIO MOBILIARE	partecipazione al costo del servizio a carico dell'utente	costo orario a carico dell'utente
Fino a € 15.000,00	0%	---
da € 15.000,01 a € 30.000,00	5%	€ 0,95
da € 30.000,01 a € 45.000,00	10%	€ 1,90
Oltre € 45.000,00	31%	€ 5,89

Il costo orario a carico dell'utente, derivante dalla somma dei due parametri (situazione reddituale e patrimoniale) non potrà superare il costo della tariffa oraria massima, equivalente ad € 19,00.

Si rende noto che:

- la misura della contribuzione oraria viene notificata all'utente al momento della comunicazione di ammissione al servizio;
- la quota di compartecipazione, in base alle ore di servizio fruito, dovrà essere versata mensilmente entro il mese successivo all'erogazione delle prestazioni domiciliari;
- la mancata presentazione della certificazione ISEE determina l'applicazione della quota massima di compartecipazione pari ad € 19,00 orarie.

Il pagamento deve essere effettuato dall'utente mediante bollettino di Conto Corrente Postale o mediante bonifico bancario, con i seguenti riferimenti:

Numero conto corrente: **13669718**

Numero Codice IBAN: **IT55 D076 0115 7000 0001 3669 718**

Intestato a: **Comune di Manfredonia – Servizio Tesoreria**

Causale: **Compartecipazione Assistenza Domiciliare n° _____ ore relativo al mese di _____**

Il mancato pagamento di almeno due mensilità consecutive, comporta, senza alcuna forma di preavviso, la cessazione immediata del servizio all'uopo disposta dall'Ufficio di Piano.

Entro il mese di MARZO di ogni anno, gli utenti sono tenuti, a ripresentare direttamente all'Ufficio di Piano la certificazione medica, attestante la condizione di non autosufficienza e il modello ISEE in corso di validità, per l'eventuale rinnovo del servizio, pena la revoca dello stesso.

Inoltre, a richiesta dell'utente, in caso di variazione reddituale in corso d'anno, l'entità della misura di compartecipazione verrà ridefinita a partire dal mese successivo alla presentazione all'Ufficio di Piano della nuova certificazione ISEE.

Art. 19 – RECLAMI

Qualora l'Utente rilevi delle difformità rispetto alle modalità operative previste nel PAI o disservizi di ogni genere può inoltrare segnalazione all'*Ufficio di Piano*, che espletati i dovuti accertamenti, valuterà l'opportunità di inoltrare eventuali contestazioni al soggetto Gestore.

Art. 20 – TUTELA DEI DATI

Tutti i dati acquisiti in virtù del presente Disciplinare saranno trattati secondo le disposizioni previste dalla normativa vigente.

Art. 21 – NORMA TRANSITORIA

Per le nuove domande di accesso al servizio, si applica il presente Disciplinare.

Per i soggetti fruitori del Servizio di Assistenza Domiciliare alla data della pubblicazione del nuovo Avviso Pubblico, è fatto obbligo di ripresentare la domanda, ai sensi del presente Disciplinare, per poter continuare ad usufruire del Servizio. In caso contrario lo stesso sarà interrotto a seguito di comunicazione da parte dell'Ufficio di Piano.

Art. 22 – ENTRATA IN VIGORE

Il presente Disciplinare entra in vigore il giorno successivo alla data di approvazione da parte del *Coordinamento Istituzionale* e della *Giunta del Comune Capofila*.

b) Stato di gravità¹ della condizione ovvero del livello di autonomia dell'interessato (massimo 28 punti)

ADL E DESCRIZIONE	VALUTAZIONE	PUNT.
MOBILITÀ DOMESTICA	Piena mobilità domestica	0
Valutazione della capacità di mobilità domestica nell'alzata e rimessa a letto, nella mobilità all'interno del domicilio durante la giornata, anche con l'ausilio di supporti	Richiede aiuto per alzarsi/rimettersi a letto, deambula con difficoltà per casa	1
	Non si alza dal letto da solo e non deambula. Soggetto allettato, mobilitato con sollevatore, posizionato in carrozzina o poltrona, persona totalmente dipendenti per passaggi posturali.	2
FUNZIONI MENTALI	E' orientato	0
Valutazione delle capacità cognitive	E' orientato nel tempo	1
	E' orientato nello spazio	1
	Non è orientato ne' nel tempo ne' nello spazio	2
IGIENE PERSONALE	E' auto sufficiente/fa il bagno doccia da solo	0
Valutazione della capacità di avere cura della propria igiene personale, di fare il bagno/doccia	E' parzialmente auto sufficiente, necessità di assistenza per la pulizia di parti del corpo o di accesso alla vasca.	1
	Necessita di assistenza completa. Allettato con bisogno di spugnature	2
TOILETTE	Autonomo	0
Valutazione della capacità di andare autonomamente in bagno, di pulirsi e rivestirsi.	Ha bisogno di assistenza per recarsi in bagno. Fenomeni di incontinenza e necessità di super visione	1
	Non si reca in bagno. Eventualmente. Allettato	2
VESTITIZIONE	Indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0
Valutazione della capacità di vestirsi autonomamente	Necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole	1
	Totalmente non autonomo nella vestizione	2
ALIMENTAZIONE	Si alimenta da solo	0
Valutazione della capacità di alimentarsi.	Richiede assistenza (esempio per tagliare la carne) e/o va stimolato	1
	Non è in grado di alimentarsi da solo	2
PREPARAZIONE PASTI	Organizza, prepara e serve i pasti in modo adeguato e senza aiuto	0
Valutazione della capacità di preparare pasti per il proprio consumo	Scalda e consuma pasti preparati	1
	Necessità di cibi preparati e somministrati	2
	Alimentazione artificiale	3
ASSUNZIONE FARMACI	Autonomo nel consumo di medicinali prescritti, orari e modalità	0
La capacità di gestione di una corretta assunzione farmacologica	Assunzione autonoma previa preparazione e dosaggio	1
	Assunzione con assistenza	2
HOUSEKEEPINGH	Autonomo	0
Valutazione della capacità di governo della casa, delle pulizie domestiche, delle funzioni di lavanderia	Necessità di aiuto in alcune funzioni e operazioni di maggiore onere fisico.	1
	Non è in grado di gestire autonomamente alcuna operazione	2
USO DEL TELEFONO E STRUMENTI DI ALERT	Usa autonomamente il telefono per risposte e chiamate	0
Valutazione della capacità di uso del telefono e degli strumenti di comunicazione e di alert	Compone solo alcuni numeri ben conosciuti	1
	E' in grado di rispondere al telefono, ma non compone i numeri	2
	Non utilizza il telefono ma è in grado di gestire apparecchi di allarme.	3
	Non è in grado di gestire supporti telefonici e tecnologici	4

¹ Per la definizione dello stato di gravità sono stati individuati parametri di calcolo del punteggio precisi che sono riportati nella Scheda di Valutazione Sociale compilata dall'Assistente Sociale del Territorio in fase di istruttoria dell'istanza.

MOBILITA' EXTRA DOMICILIARE	Esce da solo e si sposta autonomamente con mezzi pubblici o propri	0
La capacità e autonomia di mobilità extra domiciliare quotidiana anche per attività di socializzazione e per l'acquisto dei generi di primaria necessità	Esce da solo per piccoli tragitti	1
	Deve essere accompagnato.	2
	Non è in grado di uscire dal proprio domicilio	3
USO DEL DENARO	Utilizza le proprie in modo autonomo	0
Valutazione della capacità e la autonomia di disporre del proprio denaro e patrimonio oltre le spese di prima necessità quotidiana	Provvede alle spese quotidiane ma non alla gestione di operazioni maggiori quali rapporti con la banca, bollette, etc.	1
	Non è in grado di gestire le proprie finanze	2
TOTALE PUNTI		

c) Condizioni di fragilità sociale connessa alla composizione del nucleo familiare

Fino a punti 6

Presenza, oltre il beneficiario, nel nucleo familiare di altro componente disabile, con riduzione della capacità di autonomia in misura non inferiore ai 2/3 (66%)	6 p.
Persona sola	5 p.
Presenza di familiari conviventi molto anziani (ultra 75 anni)	4 p.
Presenza di familiari conviventi > 65 anni	3 p.
Presenza di familiari conviventi con misure di contrasto alla povertà	2 p.
Presenza di un caregiver	1 p.
Presenza di famigliari nel nucleo autosufficienti tra i 64 e i 15 anni	0 p.
TOTALE PUNTI	

d) Supporto della rete sociale (familiare, amicale, altri Servizi)

Fino a punti 5

Persona senza rete familiare	5 p.
Presenza di familiari non disponibili all'assistenza (per oggettive motivazioni)	3 p.
Presenza di familiari disponibili all'assistenza	1 p.
TOTALE PUNTI	

e) Presenza di minori nel nucleo familiare

Fino a punti 4

Minori 0 – 5 anni	4 p.
Minori 6 -10 anni	3 p.
Minori 11 – 14 anni	2 p.
Minori 15 – 17 anni	1 p.
TOTALE PUNTI	

f) Isee del nucleo familiare

Fino a punti 5

ISEE da € 0,00 a € 5.000,00	5 p.
ISEE da € 5.000,01 a € 7.500,00	4 p.
ISEE da € 7.500,01 a € 15.000,00	2 p.
ISEE da € 15.000,01 e oltre	0 p.
TOTALE PUNTI	

g) Reddito della persona non autosufficiente a qualsiasi titolo percepito (indennità di accompagnamento, invalidità civile, altro) **Fino a punti 5**

da € 0,00 a € 3.500,00	5p.
da € 3.500,01 a € 6.500,00	4p.
da € 6.500,01 a € 15.000,00	2p.
da € 15.000,01 a € 30.000,00	1p.
da € 30.000,01 e oltre	0p.
TOTALE PUNTI	

h) Fruizione di altri Servizi per le non autosufficiente **Fino a punti 5**

Nessun Servizio	5p.
Trasporto – Pasti Caldi – Teleassistenza/Telesoccorso	4 p.
Servizi di Welfare leggero (Servizio Civile, LSU, altro)	3 p.
Buoni Servizio per strutture Semiresidenziali (artt. 60 – 60ter – 105 del Reg. Reg. 04/2007 e ss.mm.ii)	2p.
TOTALE PUNTI	

VALUTAZIONE RELAZIONE SOCIALE - SCHEDA A	/7
VALUTAZIONE ADL - SCHEDA B	/28
VALUTAZIONE SITUAZIONE FRAGILITA' SOCIALE CONNESSA AL NUCLEO - SCHEDA C	/6
VALUTAZIONE SITUAZIONE DI SUPPORTO RETE SOCIALE - SCHEDA D	/5
VALUTAZIONE PRESENZA DI MINORI - SCHEDA E	/4
VALUTAZIONE CAPACITÀ ECONOMICA – SCHEDA F	/5
VALUTAZIONE SITUAZIONE REDDITUALE – SCHEDA G	/5
VALUTAZIONE FRUIZIONE DI ALTRI SERVIZI – SCHEDA H	/5
PUNTEGGIO COMPLESSIVO (A+B+C+D+E+F+G+H)	/65

GIUDIZIO DI SINTESI PER LA PRESA IN CARICO

Si ritiene ammissibile la presa in carico del richiedente	
Non si ritiene ammissibile la presa in carico del richiedente	

Data: _____ Firma dell'Assistente sociale valutante: _____

ESAME DELLA VALUTAZIONE PER L'INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA

E' in posizione utile in graduatoria	
Non è in posizione utile in graduatoria	

Data _____ Firma _____

AMBITO TERRITORIALE DEI COMUNI DI
MANFREDONIA MATTINATA MONTE SANT'ANGELO ZAPPONETA
ASL FG – DISTRETTO DI MANFREDONIA
Via S. Lorenzo, n. 47 – tel. 0884/519631

**DOMANDA DI ACCESSO PER INTERVENTI
SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI INTEGRATI
ASSISTENZA DOMICILIARE**

Alla Porta Unica di Accesso
c/o Comune di _____

Il/la richiedente(beneficiario) _____

nato/aa _____ (Prov. _____) il _____ codice fiscale

_____ residente in _____

cap _____ via _____ n. _____

domiciliato (se diverso dalla residenza) in via

_____ n. _____ tel/cell _____

sesto M F stato civile _____

*In caso di rappresentante legale (genitore,tutore,curatore,amministratore, etc...) o di persona che
firma per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere (articolo 4 DPR 445/2000):*

Il Sig./La Sig.ra _____ codice fiscale

_____ residente in _____ cap _____ via

_____ n. _____ tel/cell _____

in qualità di:

- rappresentante legale del richiedente (specificare) _____
- persona che può firmare per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere (specificare grado di parentela) _____

CHIEDE

L'ammissione al:

- Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
- Dimissioni Ospedaliere Protette (cure domiciliari)

PRESTAZIONI RICHIESTE

- Cura della persona (igiene personale, aiuto nella mobilizzazione, prestazioni igienico sanitarie complementari all'attività sanitaria);
- Aiuto domestico (governo e pulizia della casa e degli arredi, preparazione dei pasti, riordino indumenti e biancheria);
- Supporto alla vita di relazione (accompagnamenti finalizzati al mantenimento della vita di relazione);
- prestazioni infermieristiche ADI;
- Fisioterapia;

A tal fine, ai sensi dell'art.46 e 47 del T.U. Emanato con D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità.

Consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.P. 445/2000 per la ipotesi di falsità e dichiarazioni mendaci.

DICHIARA

a) di vivere solo

b) di convivere con le seguenti persone:

n	Cognome e nome	Data di nascita	Relazione di parentela	Eventuale disabilità %riconosciuta
1				
2				
3				
4				
5				

- c) che il valore ISEE riferito all'anno precedente a quello di presentazione della domanda ammonta ad € _____;
- d) che gli altri redditi percepiti nell'anno precedente alla presentazione dell'istanza (a titolo esemplificativo sono da considerarsi tali le indennità di accompagnamento, la pensione o l'assegno di invalidità civile, le rendite INAIL, assegni di cura ed ogni altra provvidenza economica a supporto della condizione di non autosufficienza, erogate sulla base di altre disposizioni di legge o provvedimenti locali) ammontano ad € _____;
- e) che il beneficiario risulta:
- Invalido in attesa di riconoscimento come da allegata copia di richiesta inoltrata alla componente Commissione (numero Domus);
 - invalido civile al _____ %;
 - titolare d'indennità di accompagnamento;
 - persona in situazione di handicap ai sensi della L.104/1992 art. 3, comma 1 comma 3;
 - beneficiario di altri servizi erogati dal Comune o da altro Ente Pubblico (indicare quale _____);
- f)
- di voler contribuire al pagamento del costo orario del Servizio, definito a seguito della verificadi quanto dichiarato ai punti c), e), d) da parte di questo ufficio.

SI IMPEGNA

- A sottoscrivere, previa sua condivisione, il progetto assistenziale individuale (PAI) predisposto a seguito di Valutazione Multidimensionale ADI
- a corrispondere puntualmente, ove dovute, le quote mensili di compartecipazione al costo del servizio, come previsto dal regolamento di Ambito per l'accesso alle prestazioni, mediante versamento nelle modalità previste previa la sospensione del servizio;
- a comunicare tempestivamente per iscritto, agli uffici competenti, ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari che modifichino le dichiarazioni rese nella presente domanda, nonché eventuali rinunce al servizio e sospensioni temporanee.

AUTORIZZA

Gli Uffici dell'Ambito Sociale di Zona e del Distretto Socio-Sanitario della ASL deputati all'attivazione dei Servizi:

- al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio di assistenza socio-sanitaria integrata ai sensi dell'art. 10 del D. Legislativo 196/2003 "Codice in materia dei dati personali" e successive integrazioni;
- alla visita domiciliare dell'assistente sociale assegnato al caso qualora necessaria al perfezionamento del procedimento istruttorio;
- alla rilevazione di tutti i dati necessari alla Valutazione Multidimensionale (Scheda S.Va.M.A) da parte di tutti gli operatori ad ogni titolo coinvolti nell'esame della presente istanza.

ALLEGA:

1. copia del verbale della commissione sanitaria (invalidità civile, L. 104/92 art. 3, comma 1 e comma 3) oppure, per coloro che sono in attesa di riconoscimento copia della ricevuta con numero Domus dell'avvenuto inoltro della richiesta;
2. Attestazione ISEE in corso di validità;
3. Copia fotostatica di un documento di riconoscimento valido del beneficiario e della persona che firma l'istanza per impedimento del richiedente, se diverso;
4. Idonea certificazione sanitaria, rilasciata da strutture del Servizio Sanitario Nazionale, attestante la presenza di grave patologia;
5. ogni altra documentazione ritenuta utile e finalizzata ad una corretta valutazione dei bisogni dell'utente e del nucleo familiare convivente.

Luogo e data

Firma _____

Informativa Privacy (art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 ed art. 14 del GDPR UE 2016/679)

Tutela dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di dati personali si informa che il trattamento dei dati personali forniti è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali nella seguente materia: **Assistenza Domiciliare** ed avverrà presso l'Ambito Territoriale di Manfredonia, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità; i dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici o incaricati di pubblico servizio che debbano partecipare al procedimento amministrativo.

I dati potranno altresì essere comunicati o portati a conoscenza dei seguenti responsabili o incaricati del trattamento: impiegati al servizio protocollo, archivio e contabile. Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta quindi l'impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato codice ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste all'Ambito Territoriale dei Comuni di Manfredonia – Monte Sant'Angelo – Mattinata - Zapponeta.

INFORMATIVA ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 ed ESPRESSIONE DEL CONSENSO

Titolare	Comune di Manfredonia per mezzo dell'Ufficio di Piano – Via San Lorenzo, 47 - 71043 – Manfredonia (Fg) Tel. 0884/519631 email ufficiodipiano@comune.manfredonia.fg.it – PEC.ufficiodipiano@comunemanfredonia.legalmail.it			
Finalità e base del trattamento giuridica	Finalità	Base giuridica (riferita al GDPR)		
	Erogazione di servizi socio-assistenziali	Interesse pubblico per i <i>dati comuni</i> (art. 6 p. 1 lettera e) Interesse pubblico rilevante per le particolari categorie di dati personali (art. 9 p. 2 g) <i>Le norme che regolano l'interesse pubblico sono il regolamento della Regione Puglia n. 4/2007 e la delibera del Consiglio Comunale di Bari n 35/2016</i>		
	Comunicazioni urgenti ai soggetti richiedenti i servizi socio-assistenziali	Consenso (art. 6 p. 1 lettera a) <i>Il consenso è sempre revocabile. In caso di mancato consenso o di revoca dello stesso il servizio sarà ugualmente reso ma non potranno essere fornite comunicazioni urgenti tramite telefono</i>		
Dati personali trattati	Finalità	Dati trattati		
	Erogazione di servizi socio-assistenziali	Dati anagrafici dei richiedenti e dei beneficiari – Dati reddituali e patrimoniali – Dati riguardanti le condizioni abitative e di salute – Dati riguardanti il nucleo familiare		
	Comunicazioni urgenti ai soggetti richiedenti i servizi socio-assistenziali	Numero telefonico del richiedente e del beneficiario		
Provenienza dei dati trattati	Finalità	Soggetti che hanno fornito i dati		
	Erogazione di servizi socio-assistenziali	Agenzia delle Entrate – INPS - ASL		
	Comunicazioni urgenti ai soggetti richiedenti i servizi socio-assistenziali	Dati forniti direttamente dagli interessati		
Destinatari	Finalità	Destinatari		
	Erogazione di servizi socio-assistenziali	<i>Destinatari come responsabili esterni che trattano i dati per il Comune di Bari:</i> Segretariato sociale (RTI Elpendù-Meridia) - PUA (Porta unica d'accesso – RTI Elpendù-Meridia) - PIS (Pronto Intervento Sociale – CAPS SCARL) - URP (Coop. Informa SCARL) - Segretariato Reddito di Cittadinanza – Piattaforma “La mia città” (Progetti d'impresa Srl) <i>Destinatari previsti da norme o regolamenti:</i> Enti erogatori dei servizi in cui l'interessato è inserito, enti pubblici erogatori delle misure finanziarie (Regione, Ministeri, INPS, UE), enti erogatori del servizio socio-sanitario (DSS, CSM, ASL), Autorità giudiziaria e Forze dell'Ordine, Enti gestori dei servizi di emergenza		
	Comunicazioni urgenti ai soggetti richiedenti i servizi socio-assistenziali			
Periodo di conservazione	Finalità	Durata		
	Erogazione di servizi socio-assistenziali	I dati trattati sono conservati per dieci anni dal momento della conclusione del servizio socio-assistenziale salvo eventuali contenziosi e nel rispetto della disciplina, prevista dal Digs. 42/2004, per la tutela dei documenti prodotti dalla Pubblica Amministrazione		
	Comunicazioni urgenti ai soggetti richiedenti i servizi socio-assistenziali			
Diritti dell'interessato	Diritto	Riferimento al GDPR	Diritto	Riferimento al GDPR
	Accesso ai dati personali	Art. 15	Rettifica dei dati personali	Art. 16
	Cancellazione dei dati personali	Art. 17	Limitazione del trattamento	Art. 18
	Portabilità dei dati personali	Art. 20	Opposizione al trattamento	Art. 21
	Diritto al reclamo al Garante per la Protezione dei Dati personali - Piazza Venezia 11 - 00187 Roma - garante@gpdp - 06696771	Art. 77	Diritto alla comunicazione della violazione	Art. 34
Processo decisionale automatizzato: NO		Trasferimenti dei dati a paesi extra UE: NO	Profilazione dell'interessato: NO	
Responsabile per la Protezione dei Dati Personali	MULTIBUSINNES SRL – Via dei Bizantini, 37/B – 88046 – Lamezia Terme – E mail: info@garanteprivacyitalia.it – PEC: dpo@pec.garanteprivacyitalia.it – Tel. 0968462702 Persona fisica da contattare: Pasquale Nicolazzo – Telefono: 0968462702 – Cellulare: 3209585082 - email: info@garanteprivacyitalia.it – PEC: dpo@pec.garanteprivacyitalia.it			
Dati di contatto per l'esercizio dei diritti	Servizi sociali del Comune di Manfredonia – Via San Lorenzo, 47 - 71043 – Manfredonia (Fg) Tel. 0884/519631 email ufficiodipiano@comune.manfredonia.fg.it – PEC ufficiodipiano@comunemanfredonia.legalmail.it			



Estremi della Proposta

Proposta Nr. **2021 / 19**

Ufficio Proponente: **3.1 SERVIZI SOCIALI**

Oggetto: **APPROVAZIONE DISCIPLINARE DI ACCESSO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE.**

Parere Tecnico

Ufficio Proponente (3.1 SERVIZI SOCIALI)

In ordine alla regolarità tecnica della presente proposta, ai sensi dell'art. 49, comma 1, TUEL - D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000, si esprime parere FAVOREVOLE.

Sintesi parere: Parere Favorevole

Data 13/12/2021

Il Responsabile di Settore
f.to Maria Sipontina Ciuffreda

Letto, approvato e sottoscritto.

IL SEGRETARIO GENERALE
F.to: Cambio Antonella

IL PRESIDENTE
F.to: Rotice Giovanni

ATTESTAZIONE

La presente deliberazione:

1. È stata pubblicata all'Albo Pretorio sul sito istituzionale del Comune in data **11/01/2022** ove rimarrà per quindici giorni consecutivi.
2. È stata trasmessa in elenco ai Capi Gruppo Consiliari con nota n. _____ del _____
3. È stata trasmessa in data 11/01/2022 ai seguenti uffici per l'esecuzione:

Al Dirigente del 3° Settore

IL SEGRETARIO GENERALE
F.to: Cambio Antonella

L'ADDETTO AMMINISTRATIVO
F.to: Gramazio Raffaele

4.

È stata dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134 – comma 4, del D.Lvo. n. 267/2000;

IL SEGRETARIO GENERALE
F.to Cambio Antonella

è divenuta esecutiva il _____ per decorrenza del termine di cui all'art. 134 – comma 3, del D.Lvo. n. 267/2000.

IL SEGRETARIO GENERALE
Cambio Antonella

E' copia conforme all'originale.

Il Segretario Generale

Data 11/01/2022