

Via Corsica 1, Casalmaggiore (CR)

Tel. 0375 203122

Fax 0375 42525

e-mail ufficiodipiano@conccass.it

ALLEGATO A

AVVISO PUBBLICO

PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI SOGGETTI ACCREDITATI DEL TERZO SETTORE PER LA REALIZZAZIONE DI AZIONI ED INTERVENTI INNOVATIVI NEL CAMPO DEI SERVIZI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ E DEL LAVORO DI COMUNITÀ A FAVORE DI PERSONE FRAGILI, ANZIANI (ULTRA 65 ANNI), PERSONE CON DISABILITÀ, RESIDENTI NEL SUB AMBITO CASALASCO.

DISCIPLINARE

Ai fini dell'accREDITamento di soggetti professionalmente idonei ad operare per la realizzazione di interventi socio-assistenziali e socioeducativi erogati a domicilio di persone in condizioni di fragilità, vengono di seguito dettagliati i servizi oggetto dell'accREDITamento, la loro finalità, i destinatari, la tipologia delle prestazioni erogate, il personale impiegato, la modalità di erogazione ed il percorso della domanda e i requisiti specifici richiesti ai soggetti erogatori.

PREMESSA

MODELLO DI RIFERIMENTO: FINALITÀ E OBIETTIVI

In data 18/02/2022 è stato approvato il Piano di Zona 2021-2022 che ha previsto, attraverso il lavoro condiviso dei servizi sociali e della rete dei soggetti del territorio, per il sub ambito Casalasco, il raggiungimento dei seguenti obiettivi trasversali alle diverse tipologie di target:

- **LA COESIONE SOCIALE COME OGGETTO DEL WELFARE TERRITORIALE:** La necessità di rendere esplicito e condivisibile il tema della coesione sociale, intesa come la capacità della comunità di interagire come risorsa e di prendersi cura delle proprie criticità in modo non frammentato
- **FAMIGLIE COME SISTEMA DI COMUNITÀ e PROTEZIONE:** Sostenere le funzioni primarie delle famiglie, intese, da una parte, come capacità di prendersi cura dei propri membri, in particolar modo dei componenti in condizione di fragilità (economica, sanitaria, educativa) e dall'altra come attitudine a svolgere la propria funzione sociale nei contesti di vita.
- **NESSUNO ESCLUSO:** Sviluppare un sistema di contrasto all'isolamento sociale, inteso come difficoltà o limitata possibilità di interagire con il contesto sociale e/o povertà relazionale, in un'ottica di promozione del ruolo attivo delle persone nel proprio contesto e progetto di vita.
- **L'ABITARE COME DIMENSIONE DI WELFARE:** Sviluppare un sistema di protezione e sostegno delle politiche dell'abitare, intese come intreccio di dimensioni legate non solo all'edilizia, ma relazionali e di benessere, di legalità, di vita, di autonomia, di prevenzione alla povertà, integrate con le politiche sociali.

Inoltre, le proposte progettuali strategiche presentate dall'Ambito Oglio Po alla Regione Lombardia, relative al Piano di zona 2021/2023 (premierità), prevedono l'avvio del processo di omogeneizzazione dei servizi erogati a livello di Ambito tramite L'agenzia Per La Vita Indipendente e L'agenzia Per L'abitare con la possibilità di attivare e progettare servizi innovativi con soggetti del Terzo Settore.

In ottemperanza ai contenuti del piano di zona 2021-2023, tramite la concertazione con il territorio, si definisce quindi la necessità di una riorganizzazione del sistema dei servizi, interventi e azioni riguardanti il sostegno alla fragilità e/o cronicità, attraverso azioni ed interventi innovativi nel campo dei servizi a sostegno della domiciliarità e del lavoro di comunità a favore di persone fragili, anziani (ultra 65 anni), persone con disabilità, residenti nel sub ambito casalasco.

L'elemento centrale del sistema a sostegno della domiciliarità sono le famiglie con le loro diverse configurazioni, potenzialità e fragilità, temporanee (attribuibili ad esempio a crisi e /o disagio dovuti a fisiologici passaggi di vita) o permanenti (come gli stati di cronicità), richiedenti livelli di assistenza più o meno elevati a fronte di bisogni semplici e complessi, attraverso interventi integrati e servizi più flessibili e articolati, da soddisfare tramite processi più snelli.

Per avviare un nuovo sistema a favore della domiciliarità, è necessario un sistema di prestazioni e servizi capillare sul territorio, inclusivo e propulsivo delle reti locali, sostenitore di una qualificazione sempre maggiore dei servizi, pubblici e privati, di partnership tra realtà sociali, di attivazione di risorse di comunità, promotore del diritto della libera scelta del cittadino nel soddisfacimento delle esigenze alle proprie fragilità e della connettività tra risorse formali e informali.

I cambiamenti indicati orientano gli interventi professionali educativi e socio-assistenziali per persone anziane, per persone con disabilità e per i loro nuclei famigliari e più in generale tutti i sostegni domiciliari, personalizzati o in piccolo gruppo, in un sistema più ampio, secondo alcuni principi innovativi:

- superamento di interventi e servizi per tipologia di utenza in favore di un sistema basato sull'accesso integrato e aree trasversali alle diverse tipologie di fruitori;
- attivazione di servizi/interventi fortemente orientati alla territorialità ed alla sinergia tra operatori formali e informali, professionali e non;
- apertura alla domanda di sostegni familiari e personali emergente dalla collettività in chiave di maggiore rispondenza ai bisogni diversificati dei cittadini non ancora raggiunti dai servizi finora attivati e regolati dal sistema territoriale;
- facilitazione dell'emersione di sistemi di cura informali, oggi diffusi, attraverso la funzione di regolazione dell'ambito zonale e di vigilanza sulla qualità erogata;
- incremento delle competenze e capacità di offerta di servizi/interventi diversificati da parte degli attuali soggetti accreditati o diversamente attivi in materia nell'esperienza territoriale locale.

L'obiettivo che si propone in nuovo sistema a sostegno della domiciliarità è quello di promuovere un miglioramento delle condizioni di vita dei potenziali beneficiari, inteso come reale possibilità di garantire la migliore permanenza a casa propria, e nella propria comunità, di soggetti fragili e non di e prevenire e accompagnare situazioni anche temporanee di crisi o disagio, con particolare attenzione all'accompagnamento delle famiglie nella definizione di possibili percorsi di supporto alle loro funzioni di cura.

Il rinnovamento dei servizi a sostegno della domiciliarità deve essere caratterizzato da una serie di elementi distintivi qualificanti, finalizzati alla riduzione della frammentazione, in un'ottica di welfare in grado di generare coesione, trasversalmente alla popolazione fragile e/o vulnerabile, attraverso:

- omogeneizzazione del servizio/interventi a sostegno della domiciliarità sul territorio Casalasco: a chi si rivolge, criteri di accesso, modalità di erogazione del servizio, percentuali di compartecipazione alla spesa, ecc....
- superamento della logica prestazionale standardizzata legato ad una prestazione oraria definita;
- promozione del welfare di comunità: costruzione e messa in rete delle molteplici risorse presenti sul territorio nell'ottica di una ricomposizione di apporti di professionisti diversificati.
- Integrazione sociosanitaria necessaria per i servizi di domiciliarità rivolte alle fasce fragili;

- allargamento della platea di utenza, mirati a raggiungere anche le famiglie che solitamente non gravitano dai servizi e non solo le persone indigenti, in condizioni di bisogno, ecc.;
- elaborazione di progetti trasversali integrati, con pacchetti di prestazioni formati da più interventi;
- la partecipazione attiva del nucleo familiare nei progetti di sostegno e aiuto;
- sviluppo di una funzione informativa e di orientamento nei confronti della popolazione del territorio;
- progettazione in sinergia con altri attori/servizi operanti sul territorio e promuovere una maggior integrazione sociosanitaria degli interventi;
- sviluppo di un approccio di rete, quale contesto operativo dove si realizza il progetto assistenziale/educativo, in cui i partner pubblici, privati, sociali, sanitari e sociosanitari partecipano e collaborano, in una progettualità "a più mani", anche al fine di garantire la continuità assistenziale ed un'adeguata mobilità delle persone all'interno delle differenti filiere di offerta;
- integrazione e coordinamento degli interventi a differenti livelli di professionalizzazione, al fine di rispondere in modo precoce, flessibile, efficiente ed efficace alla maggior gamma di esigenze della popolazione. Si prevedono, pertanto, prestazioni sia da parte di personale qualificato (ASA, OSS ed educatori professionali), sia da parte di personale generico;
- l'attenzione ad una prospettiva di prossimità, intesa come valorizzazione delle relazioni all'interno della comunità territoriale, anche nell'ottica di integrare le autonomie personali e anche negli interventi in favore di persone che esprimono bisogni complessi;
- la necessità di coordinare e mettere a sistema tutti gli interventi in favore della non autosufficienza, indipendentemente dalla titolarità degli stessi, sia al fine di completare la gamma delle risposte possibili in favore delle situazioni in carico, sia al fine di evitare sovrapposizioni e duplicazioni degli interventi.

Il percorso di accreditamento, in questa cornice, non può più scollegarsi dalla necessità di avviare un processo di progettazione partecipata, in grado di ridefinire le caratteristiche del sostegno alla domiciliarità e le sue modalità di realizzazione. Questo percorso si configura come necessario per poter usufruire e mettere a sistema le risorse e le competenze presenti nel territorio ed è finalizzato a:

1. sviluppare una dettagliata riprogettazione dei servizi e degli interventi a sostegno della domiciliarità che permetta di superare le attuali logiche prestazionali delineando un nuovo servizio, concettualmente innovativo, personalizzato, realizzabile integrando i contributi professionali messi a disposizione dagli Enti Pubblici e dagli Enti del Terzo Settore presenti nel territorio con l'apporto volontario delle principali reti di prossimità delle persone fragili;
2. favorire la costituzione di una rete di soggetti, pubblici e del terzo settore, che progressivamente possa rappresentare una sorta di infrastruttura di protezione sociale per le persone fragili che necessitano di sostegni domiciliari;
3. delineare le principali procedure operative che dovranno regolare l'accesso dei cittadini alle offerte di servizio e la realizzazione integrata dei nuovi servizi.

Al fine di non frammentare le azioni e gli interventi necessari per sostenere le persone a vivere nel proprio contesto di vita, si definiscono aree progettuali trasversali che non necessariamente si escludono a vicenda ma che possono invece definire un mix interventi finalizzati a una progettazione il più possibile flessibile e personalizzata. L'obiettivo è quello di non ricalcare un modello tradizionale di erogazione di prestazioni collocabili all'interno di servizi standard (esempio il Sad) ma combinare da una parte possibilità progettuali

e dall'altra figure professionali in grado di rispondere in modo sempre più efficace alle esigenze del cittadino, della sua famiglia e della comunità.

Per questo si parla di progetti a carattere socioassistenziale e progetti a carattere socioeducativo e le figure professionali necessarie per la realizzazione dei progetti possono essere molteplici e diversificate: dall'ASA all'OSS, dall'operatore generico all'assistente familiare, dall'animatore all'educatore professionale.

In sintesi, gli obiettivi dei percorsi a sostegno della domiciliaità si possono riassumere in

- Sostegno al mantenimento del più alto livello possibile di autonomia delle persone, costruendo in modo partecipato e attivo i diversi percorsi in grado di dare risposta ai bisogni socioassistenziali e socioeducativi.
- promuovere il contrasto all'isolamento sociale, attraverso il mantenimento ed il rafforzamento delle relazioni familiari e sociali.

DESTINATARI

Le linee progettuali sono rivolte a persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti, sole o inserite in un nucleo familiare; a persone adulte con disabilità, sole o inserite in un nucleo familiare e, in genere, a nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione e trascuratezza, residenti o dimoranti in uno dei Comuni del sub ambito di Casalmaggiore.

Il Servizio è attivabile anche a favore delle persone dimoranti, fatto salvo il recupero dei costi sostenuti nei confronti della famiglia e/o del Comune di residenza, previamente informato dell'attivazione, della durata dell'intervento e dei relativi costi.

FIGURE PROFESSIONALI

Per la realizzazione dei progetti di seguito delineati nelle aree di intervento socioassistenziali e socioeducative si richiede che il personale abbia una preparazione ed una formazione relativa al lavoro da svolgere e deve partecipare a corsi di formazione specifici.

I titoli professionali richiesti per il personale che verrà utilizzato nella gestione degli interventi sono:

- progetti socioeducativi: laurea in scienze dell'Educazione ed equivalenti, Laurea in Servizio Sociale, qualifica post diploma di Educatore Professionale, Laurea in Pedagogia, Laurea in Psicologia oppure lauree umanistiche con aggiunta di 2 anni di esperienza specifica oppure Maturità con aggiunta di 5 anni di esperienza specifica (come indicato nella Deliberazione di Giunta Regionale Lombardia del 16 febbraio 2005, n.20943).
- per i progetti socioassistenziale: titolo di Ausiliario Socio Assistenziale, Operatore Socio Sanitario o altri titoli equivalenti, oppure licenza di scuola secondaria di primo grado accompagnata da un anno di esperienza specifica (operatore generico), titolo di assistente familiare;
- Per gli interventi di tipo integrativo e complementare: non sono richiesti titoli specifici per il personale addetto, salvo quelli previsti come obbligatori per specifiche figure professionali.

Inoltre, si individuano le seguenti figure professionali:

- una figura professionale con **funzioni di referente unico** dell'organizzazione, quale interfaccia nei rapporti con il Consorzio Casalasco Servizi Sociali. Il referente dovrà avere almeno 2 anni di esperienza nel ruolo di coordinatore gestionale ed organizzativo in servizi simili a quelli oggetto del presente avviso;

- presenza di almeno **un coordinatore/trice tecnico metodologico** con impegno di lavoro funzionale alla gestione dei casi in carico, attivi anche su più aree progettuali. La figura professionale/risorsa umana che ricopre tale funzione deve disporre dei seguenti titoli professionali:

- laurea in discipline dell'area sociale, educativa o umanistica accompagnata da almeno 2 anni di esperienza specifica oppure diploma di maturità accompagnato da almeno 3 anni di esperienza specifica, oppure titolo di studio specifico (ASA/OSS o equivalenti) accompagnato da almeno 2 anni di esperienza specifica. Per esperienza specifica si intende il coordinamento di équipes di operatori in servizi complessi o assimilabili per oggetto alle aree di intervento, con esclusione pertanto di esperienze di coordinamento di attività di volontariato e a contenuto prevalentemente didattico e/o animativi;

Al coordinatore è richiesta la reperibilità durante i giorni e gli orari di erogazione dei servizi e potrà avere anche funzioni operative.

È compito del soggetto accreditato garantire il coordinamento e il controllo del personale impegnato nella realizzazione dei progetti, la formazione e la supervisione.

PROGETTO DI INTERVENTO PERSONALIZZATO (P.I.P.).

Il PIP si compone di due parti: **la prima** corrisponde alla scheda anamnestica dove vengono indicati i dati conoscitivi del bisogno dell'utente; **la seconda** corrisponde al contratto tra il servizio sociale comunale e l'utente, dove si precisano gli obiettivi del progetto, gli interventi e le azioni da realizzare ed il monte ore settimanale. Il PIP in particolare deve indicare:

- i dati anagrafici dell'utente e le generalità del familiare di riferimento;
- la situazione ed i bisogni del richiedente;
- la proposta operativa (prestazioni erogate a domicilio, il prospetto settimanale di intervento, monte ore complessivo settimanale) e l'eventuale compartecipazione economica dell'utente;
- la durata temporale, inteso come numero e durata dei singoli accessi al servizio nel corso della settimana, con una clausola espressa che riconosce a favore dell'utente la più ampia ed autonoma facoltà di risoluzione del contratto prima della scadenza di tale durata;
- le modalità di monitoraggio e valutazione del progetto.

Il PIP viene redatto dall'Assistente Sociale del Comune, titolare del caso, e condiviso con la persona beneficiaria e/o caregiver e con l'ente accreditato secondo il principio della libera scelta.

Per i progetti personalizzati verranno messi a disposizione degli strumenti specifici adottati, in modo uniforme, a livello di sub ambito.

MODALITÀ DI EROGAZIONE E PERCORSO DI ATTIVAZIONE

Il percorso di attivazione del progetto si articolerà nelle seguenti fasi:

- la richiesta di un progetto personalizzato deve essere richiesto dall'interessato e/o dai suoi familiari o da altri soggetti che lo rappresentino, al Servizio Sociale del proprio Comune di residenza;
- la domanda, predisposta su apposito modulo, deve essere corredata di tutta la documentazione ritenuta utile alla valutazione della fragilità del soggetto compresa quella attestante il reddito certificato ai fini I.S.E.E. (in corso di validità alla data di presentazione della domanda e successivamente aggiornata) al fine di calcolare l'eventuale quota di compartecipazione al costo;
- Il Servizio Sociale del Comune di residenza, raccolta la domanda ed acquisita la documentazione di cui sopra, effettua una prima valutazione della fragilità sociale ed economica del richiedente e lo invita a scegliere direttamente, con propria autonoma scelta, l'Ente dall'elenco dei soggetti iscritti nel Registro dei soggetti accreditati del sub ambito Casalasco.

Il coordinatore tecnico metodologico dell'ente scelto, o operatore incaricato (ASA/OSS) e l'assistente sociale comunale svolgono la visita domiciliare presso il richiedente e, in accordo con lo stesso e/o la sua famiglia, predispongono il progetto personalizzato;

- Il PIP deve essere sottoscritto, per accettazione degli impegni che comporta, da parte del richiedente o di un suo familiare, dal Servizio Sociale del Comune di residenza e dal soggetto accreditato scelto dal beneficiario.

- è cura dell'assistente sociale del Comune di residenza aggiornare in tempo reale, con tutta la documentazione, il fascicolo dell'utente predisposto mediante cartella sociale informatizzata.

- Il soggetto beneficiario e/o la famiglia, previa acquisizione del PIP, concorda con l'ente accreditato scelto le modalità organizzative per la realizzazione degli interventi, che possono essere modificati, interrotti o sospesi solo in accordo con il Servizio Sociale del Comune di residenza.

Tempi di attivazione del servizio

L'Ente Accreditato è tenuto ad attivare il servizio richiesto entro un massimo di 4 giorni lavorativi (tranne dimissioni protette).

Nel caso in cui l'Ente accreditato manifestasse difficoltà temporanea ad attivare il servizio richiesto entro un massimo di 4 giorni lavorativi, a causa di mancanza di personale idoneo al servizio, è tenuto a comunicare all'assistente sociale e al concass i tempi di attesa che tuttavia non potranno essere superiori a 7 giorni: in tal caso l'Assistente Sociale provvederà a comunicare al cittadino richiedente i tempi di attesa valutando con lo stesso l'opportunità di rivolgersi ad altro fornitore, o alla costituzione di una lista di attesa. Gli interventi per la realizzazione dei progetti saranno effettuati, di norma, nei giorni feriali, dal lunedì al sabato, nella fascia oraria dalle 6,30 alle 19,00. Per specifiche necessità individuate nel PIP, il servizio potrà essere richiesto anche nei giorni festivi compreso festività quali Natale, Primo dell'anno, Pasqua e Ferragosto.

RUOLO DEGLI ATTORI COINVOLTI

CON.CA.S.S.

È interlocutore degli Enti accreditati, attraverso i seguenti compiti:

- Gestisce le procedure di accreditamento e i rapporti finanziari/contabili con i soggetti accreditati;
- Verifica la qualità del servizio con i servizi sociali comunali anche attraverso appositi questionari e valuta la qualità dei servizi erogati dagli Enti accreditati e di verifica di tutte le attività, anche attraverso la richiesta di documentazione specifica per il monitoraggio dei requisiti di accreditamento;
- Svolge incontri periodici con i referenti degli Enti accreditati per promuovere un confronto virtuoso e partecipato e modalità operative condivise, al fine di trovare strategie omogenee che rendano possibile un continuo miglioramento del Servizio, nonché condividere punti di forza, criticità, proposte migliorative, ecc;
- La verifica e la conferma della rendicontazione mensile delle prestazioni erogate per ciascun utente in collaborazione con il SSTS.

SERVIZI SOCIALI COMUNALI

I Servizi sociali comunali, titolari della progettualità, garantiscono:

- l'esercizio della libera scelta del cittadino, con la consapevolezza che qualsiasi indicazione o forzatura, adottando comportamenti imparziali nell'individuazione dell'ente, costituisce reato perseguibile penalmente;
- la valutazione della domanda, comprensiva di visita domiciliare;

- la comunicazione per la sottoscrizione e l'attivazione del PIP all'ente erogatore prescelto concordando la prima visita domiciliare congiunta;
- la definizione, monitoraggio e verifica del PIP, anche attraverso strumenti informatici predisposti;
- la consegna e sottoscrizione privacy regolamento UE n. 216/679 (GDPR);
- la guida e l'accompagnamento nel complessivo percorso assistenziale ed educativo in tutti i casi in cui il cittadino e/o la sua famiglia non siano nelle condizioni di poter procedere direttamente;
- il monitoraggio (almeno semestrale) delle progettualità in carico al servizio;
- il calcolo e l'emissione della bollettazione agli utenti per l'eventuale compartecipazione.

L'UTENZA DEL SERVIZIO

La persona beneficiaria e/o suo caregiver:

- Si rivolge ai servizi sociali per richiedere un progetto socioassistenziale e/o socioeducativo sulla base dei propri bisogni ed esigenze specifiche;
- Compartecipa alla stesura del PIP, concordando con l'assistente sociale la declinazione degli obiettivi azioni e interventi;
- Può chiedere di ridurre o integrare gli interventi o di modificare la programmazione del PIP o di sospenderlo temporaneamente o in modo definitivo;
- Esercita la libera scelta nell'individuazione dell'Ente accreditato;
- Compartecipa al costo del servizio in base alla propria certificazione ISEE e al Regolamento vigente.

GLI ENTI ACCREDITATI

Garantiscono:

- l'erogazione indistintamente degli interventi per cui si è accreditato ad ogni soggetto fruitore senza discriminazione alcuna, pena l'esclusione dall'Elenco dei Soggetti Accreditati;
- lo svolgimento degli interventi previsti nei PIP. I singoli Progetti personalizzati possono prevedere interventi festivi e/o serali;
- entro 48 (quarantotto) ore, la sostituzione dell'operatore eventualmente assente, dimissionario o congedato. In ogni caso l'immissione in servizio del sostituto dovrà avvenire non oltre il settimo giorno successivo a quello dell'interruzione dell'intervento, salvo diverso accordo;
- l'attivazione di tutte le procedure necessarie al passaggio dei casi in carico nell'ipotesi di perdita dei requisiti, risoluzione del patto e cancellazione dall'elenco dei Soggetti Accreditati avvenuta per qualsiasi motivo;
- l'individuazione del/della **Referente unico/a** dell'organizzazione da questa autorizzato, quale interfaccia nei rapporti con il Consorzio; indicando il/ i numeri telefonici (cellulare, fisso e indirizzo di posta elettronica) dello/a stesso/a referente che dovrà essere reperibile da parte dell'Amministrazione nelle ore d'ufficio, tutti i giorni lavorativi. Il/la referente dovrà essere autorizzato/a, sin dall'inizio della prestazione, ad accogliere qualsiasi richiesta/segnalazione da parte del Concass per servizio accreditato e a porre in essere tutte le misure atte alla rapida ed efficace soluzione di quanto segnalato.
- L'individuazione del/la **Coordinatore/trice tecnico metodologico** indicando il/ i numeri telefonici (cellulare, fisso e indirizzo di posta elettronica) dello stesso Coordinatore che dovrà essere reperibile da parte del Con.ca.s.s. nelle ore d'ufficio, tutti i giorni lavorativi. Il Coordinatore dovrà essere autorizzato, sin dall'inizio della prestazione, ad accogliere qualsiasi richiesta/segnalazione

da parte del Concass e/o dai Servizi sociali comunali inerente agli interventi accreditati e a porre in essere tutte le misure atte alla rapida ed efficace soluzione di quanto segnalato;

- di comunicare al Consorzio, entro 15 giorni dalla comunicazione di avvio del primo intervento, l'elenco del personale adibito agli interventi con i relativi titoli professionali ed esperienza maturata, la qualifica di inquadramento contrattuale rispettando quanto prescritto nelle aree di intervento, nell'Avviso Pubblico e nei relativi allegati;
- retribuire il proprio personale in misura non inferiore a quella stabilita dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro di categoria e ad assolvere tutti i conseguenti oneri compresi quelli concernenti le norme previdenziali, assicurative e similari, aprendo le posizioni contributive presso le sedi degli Enti territorialmente competenti;
- lo svolgimento degli interventi declinati in ogni area di intervento con personale in possesso di specifica qualifica, se prevista, e ritenuto idoneo a svolgere le relative funzioni;
- che il personale adibito agli interventi tenga un comportamento improntato alla massima correttezza e ad agire in ogni occasione con la diligenza professionale del caso;
- di assicurare il personale addetto contro gli infortuni e si obbliga a far osservare scrupolosamente le norme antinfortunistiche e a dotarlo di tutto quanto necessario per la prevenzione degli infortuni, in conformità alle vigenti norme di legge in materia;
- a provvedere all'immediata sostituzione del personale per qualsiasi motivo assente, nonché di quello che non dovesse risultare idoneo allo svolgimento degli interventi stessi, a seguito di specifica segnalazione da parte del responsabile dell'Amministrazione.
- la formazione e supervisione degli operatori incaricati;
- eventuali sostituzioni o variazioni, con personale di almeno pari livello, dovranno essere comunicate, entro 7 giorni al Consorzio.
- la dotazione, a tutto il personale, di tesserino di riconoscimento contenente: nome, cognome, fotografia, Ente di appartenenza;
- stilare ogni 12 mesi:
 - una relazione consuntiva sulle attività e l'organizzazione,
 - una griglia dati sull'utenza servita ancorché con differente dettaglio di informazioni, gli interventi eseguiti, gli obiettivi perseguiti e i risultati raggiunti.

Inoltre

il referente unico

- Risponde a qualsiasi richiesta di monitoraggio (anche fornendo documentazione) richiesto al Concass
- Trasmette entro il 10 , del mese successivo salvo diverse necessità, la documentazione attestante gli interventi realizzati;
- Partecipa, in un'ottica di corresponsabilità, con il Consorzio e i Comuni dell'ambito e/o i soggetti accreditati iscritti all'albo agli incontri trimestrali al fine di costituire una rete strutturata di informazioni nell'ambito del Sistema della Domiciliarità, diretta al continuo miglioramento del sistema del sostegno alla domiciliarità.

il coordinatore tecnico metodologico del soggetto accreditato

- Partecipa con l'assistente sociale comunale alla visita domiciliare in sede di attivazione del PIP, quale momento fondamentale della presa in carico, della conoscenza e della valutazione della situazione del destinatario;
- Individua l'operatore più idoneo e compila la programmazione dell'utente;
- Partecipa ad incontri definiti d'équipe con i propri operatori ASA/OSS e l'assistente sociale comunale (a discrezione del servizio sociale), concorrendo alla definizione delle progettualità e ai momenti di monitoraggio e verifica;
- Si occupa della declinazione operativa degli interventi, sulla base del PIP redatto dall'assistente sociale, con l'indicazione di orari, personale, modalità di effettuazione delle prestazioni, ecc.;
- Controlla e monitora le prestazioni dei propri operatori e provvede alla sostituzione degli stessi;
- Richiede eventuali autorizzazioni alle assistenti sociali delle prestazioni eccedenti per durata con le modalità e i tempi previsti;
- Segnala nelle modalità più opportune ai Servizi sociali comunali eventuali situazioni particolarmente fragili e problematiche che necessitano di una presa in carico professionale ulteriore.
- Partecipa agli incontri periodici con gli Enti accreditati e il Conccass;

AREE DI INTERVENTO

Gli enti che intendono fare domanda di accreditamento dovranno necessariamente poter realizzare progetti in questo modo accorpatisi:

- area socioassistenziale: 1, 2, 5
- Area socioeducativo: 3 e 4
- area trasversale: 1, 2, 3, 4, + eventuale 5

Ogni area poi potrà prevedere gli interventi di carattere complementari e integrativi n. 6

1. Progetti rivolti alla cura della persona

Il servizio di assistenza domiciliare risulta essere un servizio essenziale per il mantenimento delle condizioni adeguate delle persone in condizione di fragilità.

Il Progetto di intervento socio-assistenziale si propone di sviluppare interventi di assistenza domiciliare quale livello primario e fondamentale dell'intervento per la tutela e il benessere dell'individuo anziano, disabile e/o adulto non autosufficiente, finalizzato al mantenimento della persona in difficoltà nel suo naturale e quotidiano ambiente di vita e di relazione in condizioni di massima autonomia e benessere possibili, nel rispetto delle diversità e delle caratteristiche individuali e familiari.

A seguito del progetto personalizzato possono essere ricompresi gli interventi Socioassistenziali che privilegiano l'ambito della vita quotidiana al domicilio, ed in particolare l'aiuto nella cura e nell'igiene della persona attraverso:

- igiene personale semplice, complessa, parziale o totale;
- alzata e vestizione;
- sostegno nella deambulazione;
- preparazione pasto;
- somministrazione di cibo e bevande;
- assistenza e vigilanza a persone parzialmente autosufficienti e non autosufficienti;
- monitoraggio e controllo attivo;
- sostegno e accompagnamento ai caregiver familiari.

2. Progetti rivolti alla cura dell'ambiente, mantenimento delle autonomie e contrasto all'isolamento

Il progetto di intervento socioassistenziale semplice è declinabile come segue:

- interventi di aiuto per il governo della casa, comprensivo di bucato, stiratura, cucito, rigovernatura, pulizie, ivi compresi la pulizia completa di vetri e infissi, stipiti, lampadari, armadi, tende; riordino, buona conservazione di arredi, suppellettili, lampadari, locali e ambienti per mezzo di attrezzature adeguate fornite dal soggetto erogatore (in regola con le norme antinfortunistiche);
- interventi di accompagnamento per l'adempimento di pratiche amministrative presso uffici pubblici, per visite mediche, ospedali e luoghi di cura, per piccole commissioni;
- interventi di pulizia straordinaria e interventi urgenti di pulizia generale degli ambienti in presenza di situazioni di particolare degrado igienico. Per pulizia straordinaria si intende la pulizia accurata, la sanificazione, il riordino e la pulizia di vetri e infissi, tapparelle, pareti, termosifoni ed eventuale sgombero di masserizie. Per lo svolgimento di tali prestazioni gli operatori dovranno essere dotati di idonei strumenti di lavoro e di dispositivi di protezione e prevenzione previsti dal D. Lgs.81/2008 e successive modificazioni e integrazioni;
- acquisto di generi di prima necessità;
- piccole commissioni;
- attività di relazione e di sostegno al benessere psicofisico dell'anziano e/o della persona con disabilità anche all'esterno dal contesto domiciliare (esempio voucher autonomia)

3. Progetti rivolti al mantenimento delle autonomie, alla promozione della vita indipendente e all'inclusione per persone con disabilità.

I progetti afferenti a questa area fanno riferimento alle linee nazionali per l'inclusione e la promozione della vita indipendente delle persone con disabilità. Sono progetti di natura socioeducativa e possono contemplare diverse azioni e interventi.

Tali progetti hanno l'obiettivo di mettere al centro la persona con disabilità e promuovere il più possibile la partecipazione del cittadino e della sua famiglia nella definizione proprio progetto di vita.

Afferiscono a quest'area i progetti inerenti alle misure nazionali e regionali quali il Pro.V.I, il Dopo di Noi (l. 112/2016) ed eventuali azioni sperimentali promosse dal piano di zona (finanziati da fondi specifici destinati all'area).

A titolo esemplificativo e non esaustivo si possono citare:

- per trasporti assistiti connessi a percorsi di vita indipendente, es. dal domicilio al luogo di lavoro in quei contesti territoriali in cui non è possibile beneficiare del trasporto pubblico e le condizioni dell'utente non lo rendono possibile.
- assistenza al domicilio e/o presso il luogo di vita e sperimentazione (appartamenti palestra, co-housing, ecc.) per la promozione delle autonomie domestiche (cura della casa e della persona, gestione della cucina, gestione degli spazi personali e della convivenza tra coinquilini/e).
- sostegno alle relazioni interpersonali presso luoghi di socializzazione, di lavoro, ricreativi ecc.
- supporto nel disbrigo di incombenze quotidiane per il mantenimento della vita autonoma e indipendente (gestione finanze, pagamento utenze, scadenze relative alla gestione della casa, ecc.)

4. Progetti di gruppo rivolti, mantenimento delle autonomie e contrasto all'isolamento sociale

Il progetto di intervento socioassistenziale e/o socioeducativo di gruppo è declinabile come segue:

- momenti aggregativi e di socializzazione caratterizzati da una forte compartecipazione ed integrazione progettuale tra operatori e personale socioassistenziale, erogati con continuità

durante tutto l'anno, nei quali consolidare i rapporti in atto o attivarne di nuovi all'interno di uno spazio protetto sul territorio;

- attività di tipo laboratoriale e/o esperienziale di gruppo, finalizzate all'inclusione sociale (es: igiene e cura di sé, abilità manuali, etc.) declinate in base alla specificità dei bisogni individuali, che non necessitano di un supporto continuativo e costante da parte di un operatore garantendo un maggior rapporto di efficacia-efficienza e costi;
- attività di sostegno organizzato da facilitatori della comunicazione rivolto a genitori di persone con disabilità nella gestione assistenziale del proprio figlio;
- attività aggregative, animativi, ricreative e di inclusione sociale di gruppo rivolte a soggetti con fragilità che possano supportare il carico di cura delle famiglie anche in chiave di conciliazione.
- ogni progetto non può prevedere più di 20 ore mensili.

5. Le dimissioni protette

La procedura definita dimissioni protette si colloca nell'alveo delle misure a sostegno della domiciliarità e di integrazione sociosanitaria sul territorio casalasco e sostenute dal Consorzio Casalasco Servizi Sociali.

Lo scopo è quello di accompagnare la persona al rientro al domicilio a seguito di un periodo di ricovero presso una struttura ospedaliera e/o di riabilitazione attraverso l'erogazione di prestazioni socioassistenziali intensive anche di carattere giornaliero.

Gli interventi a favore dei/delle beneficiari/e saranno da costruire in accordo con la struttura sanitaria e le eventuali ulteriori misure attivate dall'ASST di riferimento oltre che attività già avviate a favore della persona. Il progetto personalizzato di dimissioni protette dovrà anche tenere presente delle caratteristiche personali del/la beneficiario/a, della sua situazione abitativa e familiare promuovendo azioni che sostengano il *caregiver* (se presente) anche con attività di addestramento del/la stesso/a.

L'intervento è in gestione al Consorzio con fondi destinati al leps ed erogato gratuitamente per 15 giorni, rinnovabili per ulteriori 15 giorni, secondo le indicazioni del Piano Nazionale degli Interventi e servizi sociali 21-23.

Gli interventi di tipo socioassistenziale devono essere attivati nell'arco delle 48 ore dalla segnalazione e/o a partire dal rientro della persona al domicilio.

6. Interventi e prestazioni integrative e complementari a sostegno della domiciliarità

Gli Enti del Terzo settore che intendono accreditarsi possono integrare le proprie attività anche attraverso l'organizzazione di prestazioni complementari utili ad una presa in carico complessiva dei bisogni della collettività. La proposta nuova di lavoro vede quindi la possibilità di erogare più prestazioni aggiuntive definite all'interno di un unico progetto di assistenza individualizzato.

Obiettivi generali degli interventi aggiuntivi e complementari:

- Sostenere nella gestione e nella cura nuclei familiari e/o singole persone, che necessitano di aiuto negli atti della vita quotidiana coadiuvando i familiari, i caregiver, gli operatori professionisti impegnati nel sostegno della persona nell'ottica di ricomposizione della rete di supporto alla persona e alla famiglia;
- Promuovere interventi volti a costruire processi di prossimità, prevedendo azioni di sistema e obiettivi a livello trasversale con un approccio multidimensionale e non settoriale, preventivo e non solo riparativo, in relazione alle diverse problematiche di disagio sociale, economico, abitativo, occupazionale, della sicurezza, della vivibilità e della riqualificazione dei quartieri con la finalità di garantire servizi ed interventi che siano in grado di migliorare la qualità della vita delle persone, delle famiglie e della comunità

- Rilevare il bisogno e fornire sostegno alle persone e alle famiglie in condizioni di fragilità; favorire il presidio e il monitoraggio del territorio, creare coesione sociale e favorire lo sviluppo della socialità nei contesti di vita;
- Offerta di azioni e servizi utili e sinergici agli interventi già in atto (progetti educativi, socioassistenziali) per incrementare il benessere complessivo delle persone e delle famiglie.

Le prestazioni integrative complementari si possono racchiudere nel seguente elenco:

6 A. Preparazione e consegna pasti al domicilio

Il servizio consiste nella preparazione, nel confezionamento e nella consegna di pasti caldi al domicilio degli utenti segnalati dal Servizio Sociale del Comune. Per il confezionamento dei pasti dovranno essere utilizzati contenitori idonei ai sensi del D.P.R. 327/80 e del Regolamento (CE) 852/2004. Tali contenitori saranno a carico dell'ente erogatore e dovranno essere tenuti costantemente puliti e comunque sanificati ad ogni utilizzo.

I singoli componenti di ogni pasto dovranno essere confezionati in contenitori diversi; il pane dovrà essere confezionato in sacchetti di carta ad uso alimentare. I mezzi di trasporto dovranno essere idonei e adibiti esclusivamente al trasporto di alimenti e comunque conformi al D.P.R. 327/80 art. 43, al D.Lgs 155/97 e del Regolamento (CE) 852/2004. L'ente erogatore dovrà attenersi strettamente a quanto previsto dalle norme igienico-sanitarie riguardanti la conservazione delle derrate, la preparazione dei pasti ed il trasporto degli stessi, essere in possesso della certificazione HACCP nonché essere in possesso della ricevuta di presentazione della DIA all' Ufficio di Igiene dell'ATS territorialmente competente.

Il pasto dovrà essere composto come segue:

- primo piatto;
- secondo piatto con contorno;
- pane;
- frutta;
- acqua.

I pasti del mezzogiorno dovranno essere consegnati dalle ore 11.30 alle ore 13.00 su tutto il territorio casalasco.

6 B. Telesorveglianza e teleassistenza

Con i nuovi dispositivi tecnologici è possibile erogare servizi nuovi che consentano prestazioni maggiormente evolute rispetto al tradizionale servizio di telesoccorso, pertanto, si prevede la possibilità di richiedere l'iscrizione all'elenco per prestazioni connesse alla telesorveglianza e alla video assistenza. Il sistema si dovrà basare su una centrale operativa, attiva 24 ore su 24, che possa prendere in carico l'allarme che l'utente lancia. La prestazione può prevedere anche una consulenza al domicilio per la messa in sicurezza dell'ambiente domestico tramite dispositivi di controllo ambientale.

6 C. Trasporto assistito

Per trasporto assistito si intende il trasporto e l'accompagnamento della persona con mezzi idonei (del dipendente e/o del soggetto erogatore) presso strutture e servizi pubblici e privati per visite mediche, esami diagnostici e terapie, ecc.

Il servizio si propone di andare incontro alle necessità delle persone; pertanto, è necessario prevedere modalità flessibili (esempio il fine settimana, la fascia oraria preserale ecc...)

6 D. Lavanderia

Questa prestazione comporta il ritiro degli indumenti personali e domestici dal domicilio per effettuare il lavaggio degli stessi presso lavanderie, interne al servizio e/o autorizzate e la riconsegna all'utente (al domicilio e presso la struttura ospedaliera).

6 E. Proposte ulteriori degli enti da formulare

Si espone ai soggetti interessati la possibilità di formulare ulteriori proposte di prestazioni e/o progettualità aggiuntive e complementari a quelle già indicate nel presente allegato. Si chiede nel caso di formulare la proposta indicando modalità, tempi, spazi e tariffe.

MODALITÀ DI TARIFFAZIONE DEGLI INTERVENTI E DELLE PRESTAZIONI SOCIOASSISTENZIALI E SOCIOEDUCATIVE.

A seguito della valutazione della possibilità di iscrivere l'ente nel registro degli enti accreditati verrà sottoscritto un patto di accreditamento in cui verranno definite le modalità di rendicontazione, i diritti e i doveri delle controparti e le tariffazioni di seguito riportate.

Nello specifico il riconoscimento economico avverrà in base alla definizione del progetto personalizzato in concertazione con i servizi sociali territoriali.

Al fine di porre chiarezza si ritiene necessario definire i seguenti costi orari delle figure professionali:

| | |
|--|----------------------|
| asa/oss | € 22.50 iva compresa |
| Addetto alla assistenza di base/ Assistente familiare formato | € 18.50 iva compresa |
| Educatore | € 23 iva compresa |
| Voucher dimissioni protette | € 24.00 iva compresa |

Le tariffe orarie verranno annualmente aggiornate percentualmente in base al rinnovo dei contratti collettivi nazionali.

I progetti afferenti all'area 3 potranno prevedere, oltre alle ore del personale, anche tutti gli oneri necessari alla realizzazione degli obiettivi definiti e dei criteri rendicontati delle varie misure che verranno individuate per le singole progettualità (ad esempio per progetti afferenti alla misura *Dopo Di Noi* qua afferenti alla misura *Pro.V.I., voucher autonomia ecc...*).

Le tariffe si intendono comprensive di tutti gli obblighi ed oneri posti in carico al soggetto accreditato ai sensi del presente disciplinare di servizio (prestazioni verso l'utente, materiale di consumo, prestazioni amministrative e rendicontative, attività di formazione del proprio personale, coordinamento organizzativo, oneri derivanti dagli spostamenti del personale, misure di sicurezza e dispositivi di protezione Individuale, ecc.....) necessari per la perfetta esecuzione del servizio e di tutti gli obblighi ed oneri posti in carico all'ente accreditato.

In via sperimentale, da maggio 2023 ad aprile 2024, gli incontri e riunioni di verifica e programmazione organizzate su indicazione dell'assistente sociale comunale, previste in massimo 1 ora al mese per utente saranno riconosciute dal concass previa comunicazione dell'ente accreditato.

L'Ente Accreditato che gestisce il servizio presenterà le fatture elettroniche corredate dalla rendicontazione delle prestazioni. Le fatture saranno liquidate entro 30 giorni dal ricevimento.

LA DURATA DEGLI INTERVENTI

Le prestazioni possono essere di 30, 45 o 60 minuti. Gli operatori devono di norma effettuare spostamenti da un utente all'altro nel corso del medesimo giorno. In tal caso, la prestazione oraria presso ogni singolo utente si intende comprensiva del tempo impiegato per lo spostamento dal domicilio di un utente a quello successivo, per il quale è stato fissato un tempo standard di 5 minuti.

L'Ente Gestore Accreditato dovrà fornire gli automezzi per lo spostamento del personale sul territorio o, in caso di utilizzo di mezzi propri da parte degli operatori, garantire il rimborso agli stessi del costo chilometrico con oneri a proprio carico per l'espletamento del Servizio e delle prestazioni di cui al presente Avviso svolte.

PENALI

L'ente accreditato è tenuto a garantire l'esecuzione delle prestazioni previste nel rispetto delle condizioni indicate nel presente disciplinare. In caso di violazione di tali obblighi e in caso di carenze, tardiva o incompleta esecuzione del servizio, il Con.Ca.S.S. ha facoltà di procedere all'applicazione delle penalità sotto riportate. L'applicazione delle penalità dovrà essere preceduta da regolare contestazione dell'inadempienza, a firma del direttore, trasmessa all'ente accreditato per le sue eventuali controdeduzioni da rendersi in ogni caso entro 10 giorni dal ricevimento della contestazione stessa. Decorso inutilmente tale termine o ritenuto che le controdeduzioni non possano essere accolte, il Direttore provvederà ad applicare le penalità e, se necessario, ad indicare il termine entro il quale l'ente accreditato deve rimuovere la causa che ha determinato l'applicazione della penalità. L'ente accreditato provvederà al versamento degli importi entro 30 giorni dalla ricezione della relativa comunicazione, diversamente l'Amministrazione procederà alla cancellazione dello stesso dall'Albo dei soggetti accreditati.

Le penalità previste sono le seguenti:

- a) € 300,00 per ogni comportamento inadeguato, scorretto o sconveniente nei confronti dell'utenza. Tale penale viene applicata nel caso in cui l'ente accreditato, avvisato dal Concass sul comportamento scorretto riscontrato, non prenda adeguati provvedimenti in merito. Inoltre, è dovuta la sostituzione definitiva dell'operatore, su richiesta scritta del direttore, nel caso in cui il comportamento inadeguato, scorretto o sconveniente, si ripeta per più di una volta. La non sostituzione dell'operatore entro 5 giorni dal secondo accertamento, comporta una penale di € 300,00 per ogni giorno di mancata sostituzione.
- b) € 100,00 per indisponibilità del fornitore dell'ente accreditato del piano di intervento verso gli utenti che hanno esercitato il diritto di scelta a favore dello stesso. Qualora si verificassero situazioni eccezionali che impediscono all'ente accreditato di accettare ed eseguire successivamente il piano di assistenza dell'utente, il l'ente dovrà darne tempestiva segnalazione al concass, affinché, valutate le motivazioni, si esprima in merito. Nel caso vengano accolte le motivazioni del fornitore, l'utente sarà chiamato ad effettuare una nuova scelta;
- c) € 100,00 – per mancato rispetto del debito informativo relativo ai monitoraggi, all'invio dei libretti ore nei modi e nei tempi definiti;
- d) € 100,00 – per il mancato rispetto di ogni altro obbligo previsto dal patto di accreditamento. Il pagamento della penale non esonera l'ente accreditato dall'obbligazione di risarcire l'eventuale danno arrecato all'Amministrazione e/o a terzi in dipendenza dell'inadempimento. In caso di recidiva per la medesima infrazione, la penalità è raddoppiata.

