



Città di Torre del Greco

(Provincia di Napoli)

AMBITO N.31

Verbale n. 2 del 22.04.2022

L'anno 2022, il giorno 22 del mese di APRILE alle ore 14.30 in seconda convocazione sono riuniti presso la sede del Comune di Torre del Greco i seguenti componenti il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito N31:

- Dott. Giovanni Palomba – Sindaco del Comune di Torre del Greco e Presidente del Coordinamento Istituzionale;
- Dr. Guido Corbisiero – Direttore Sanitario Distretto 57 di Torre del Greco dell'ASL NA 3 SUD;
- Dott.ssa Claudia Sacco – Dirigente dell'Ufficio Politiche Sociali del Comune di Torre del Greco;

Risulta assente il delegato della Città Metropolitana di Napoli.

Sono presenti a supporto del Coordinamento:

- Dott.re Coticelli Lucio – in qualità di Istruttore Direttivo Amministrativo Settore Politiche Sociali

Il Coordinamento Istituzionale è convocato sul seguente o.d.g.

1. Approvazione Linee guida Assegno di cura;
2. Programmazione manifestazione d'interesse per l'attivazione di azioni di rafforzamento territoriale fondi PAC;
3. Riprogrammazione schede PDZ II annualità IV PSR 2020;
4. VV.EE.

Prende la parola il Presidente del Coordinamento Istituzionale, il quale constatata la validità della seduta, chiama a fungere da segretario verbalizzante il Dott. Coticelli Lucio che partecipa per quanto di propria competenza e senza diritto di voto.

Si passa alla discussione del primo punto all'o.d.g., riguardante l'approvazione delle Linee guida Assegno di cura, predisposte dagli uffici competenti del Comune e dell'ASL, e che definiscono le modalità di gestione del servizio degli assegni di cura. In merito, dopo ampia discussione, i presenti approvano le predette linee guida, che si acquisiscono agli atti della presente seduta, formandone parte integrante e sostanziale.

Si passa, quindi, alla discussione del secondo punto all'ordine del giorno, e segnatamente l'approvazione della programmazione per la partecipazione da parte dell'Ambito N31 alla manifestazione d'interesse per l'attivazione di azioni di rafforzamento territoriale fondi PAC.

In merito, si segnala la Circolare del Ministero dell'Interno riguardo all'Avviso per Manifestazione di interesse dei Beneficiari inerente il Programma Nazionale per i Servizi di Cura all'Infanzia e agli Anziani non autosufficienti (PNSCIA) - Avvio della "Fase 2" del Programma - Azioni di rafforzamento territoriale.

Tale procedura riguarda gli interventi da attuarsi **a partire dal 1° luglio 2022 e fino al 31 luglio 2023** ed è orientata a strutturare specifiche iniziative per l'erogazione dei servizi, definite **"Azioni di rafforzamento territoriale"**, privilegiando l'avvio di interventi sui territori che hanno avuto



Città di Torre del Greco

(Provincia di Napoli)

AMBITO N.31

maggiori difficoltà di utilizzo delle risorse PNSCIA e hanno registrato un minor livello di presa in carico, con il duplice obiettivo di:

1. garantire anche in questi territori l'attivazione/potenziamento dei Servizi di Cura;
2. innescare dei processi di crescita della capacità amministrativa della filiera ordinaria coinvolta (Ambiti e Comuni), nell'ottica di un rafforzamento della capacità di programmare, spendere e rendicontare le risorse per l'erogazione dei servizi ai cittadini.

In merito, all'ambito N31, è stata assegnata la quota di €. 276.742,00. In virtù di tale assegnazione, gli uffici competenti dell'Ufficio di Piano hanno predisposto opportuna programmazione, che è necessario approvare in questa sede, per permettere all'Ambito di partecipare alla manifestazione di interesse. La programmazione riguarda la realizzazione del servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani del territorio non autosufficienti non in ADI per il periodo da luglio 2022 a luglio 2023, attraverso la procedura di accreditamento, per un importo totale pari ad €. 276.545,52. I presenti, dopo ampia discussione, approvano il contenuto della programmazione allegata che forma parte integrante e sostanziale del presente verbale.

A questo punto, i presenti passano alla discussione del terzo punto all'ordine del giorno. In particolare, si acquisisce agli atti l'indirizzo politico, a firma del Sindaco, che chiede la modifica dei profili professionali programmati nella predisposizione della II annualità del IV PSZ. In particolare, il Sindaco, attraverso l'atto di indirizzo, chiede di programmare le seguenti figure professionali da impiegare presso l'Ufficio di Piano:

- N. 13 assistenti sociali;
- N. 4 psicologi;
- N. 1 sociologo;
- N. 6 istruttori direttivi amministrativi;
- N. 1 educatore professionale.

Pertanto alla luce delle modifiche da apportare, si chiede di approvare la seguente programmazione:

ELENCO PERSONALE DA PROGRAMMARE – CAT. D1					
N. FIGURE PROFESSIONAL I	FIGURA PROFESSIONALE	MESI PROGRAMMAT I	ORE MENSIL I	COSTO ORARIO/UC S	TOTALE
13	Assistenti sociali	8	156	24,26	393.594,24 €
4	Psicologi	8	156	24,26	121.105,92 €
6	Amministrativi	8	156	24,26	181.658,88 €
1	Sociologo	8	156	24,26	30.276,48 €
1	Educatore professionale	8	156	24,26	30.276,48 €
TOTALE					756.912,00 €



Città di Torre del Greco

(Provincia di Napoli)

AMBITO N.31

I componenti il tavolo istituzionale, presa visione della programmazione, e dei relativi file che si acquisiscono e rimangono agli atti d'ufficio e pertanto accessibili in qualsiasi momento nei termini di legge, e preso atto della relazione tecnica presentata dall'ufficio politiche sociali che si allega al presente verbale, ne approvano i contenuti dando mandato al coordinatore dell'Ufficio di Piano circa la predisposizione degli atti consequenziali.

Null'altro a discutere, la seduta è conclusa alle ore 15.00.

Del che è verbale

Il Segretario verbalizzante

Il Presidente Sindaco del Comune di Torre del Greco Dott. Giovanni Palomba

Il Componente Dott.re Guido Corbisiero

Dott.ssa Claudia Sacco - Dirigente dell'Ufficio Politiche Sociali

Scheda di intervento		
Tipologia		
2 - Assistenza Domiciliare non integrata (SAD/ADS/ADA)		
A. Dati Identificativi		
a.	Titolo del Progetto	SAD
b.	Localizzazione	COMUNE DI TORRE DEL GRECO
c.	Soggetto attuatore	AMBITO N31
d.	R.U.P.	CLAUDIA SACCO
e.	N. telefono del RUP	818830615
f.	Mail del RUP	ambito31.torredelgreco@asmepec.it
g.	Importo richiesto	€ 276.545,52
B. Dettaglio dell'intervento e risultati attesi		
a.	Descrizione del servizio	Il servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI è una prestazione assistenziale che viene resa dall'Ambito attraverso buoni servizio/voucher con enti accreditati presso l'albo unico/catalogo dei fornitori dell'Ambito N 31. Nell'erogazione delle prestazioni si attiene alle modalità, ai tempi e alle condizioni indicate nei Progetti Personalizzati di intervento. Le prestazioni, erogate da personale qualificato dell'ente accreditato, sono quelle catalogate nel sistema dei servizi domiciliari della Regione Campania come definiti nel nomenclatore e nel Regolamento di attuazione della L.R. 11/07. Le prestazioni fornite dal voucher sociale possono essere scelte direttamente dall'utente tra gli organismi accreditati. L'importo del voucher avrà valore massimo di 18,46 euro, (oltre IVA al 5 %). Il voucher decorre dal momento della stipula del contratto di servizio tra il Comune e l'organismo accreditato. Per quanto attiene il pagamento l'Ente comunale corrisponde al soggetto erogatore gli importi dovuti su presentazione di regolare fattura mensile, con allegata relazione delle attività espletate, che riporti, per ciascun beneficiario, il dettaglio degli interventi effettuati e l'importo posto a carico del Comune. In caso di compartecipazione alla spesa, l'utente corrisponde direttamente al fornitore, secondo le modalità ed i tempi concordati con lo stesso, la sola quota spesa a proprio carico. Infine, rispetto alla compartecipazione dell'utente al costo del servizio, in virtù delle soglie di esenzione previste dalla Regione Campania sulla base del reddito e dell'entrata in vigore del nuovo ISEE, non è possibile definirne il valore in questa fase di programmazione.
	Descrizione, con valore di attestazione, del modo in cui siano soddisfatti i livelli di prestazioni socio-assistenziali complementari all' ADI rispondenti al fabbisogno del territorio	



			Fornire l'attestazione che, con i servizi finanziati con risorse Proprie e/o con gli ulteriori servizi programmati a valere sul PAC sono soddisfatti i livelli di prestazioni socio-assistenziali complementari all'ADI rispondenti al fabbisogno del territorio
b.	Modalità di acquisizione dei servizi buoni servizio (attraverso sistema di accreditamento)		
c.	Esistenza di un sistema di accreditamento	Si	
d.	Estremi degli atti che regolano il sistema di accreditamento		
	si allega regolamento comunale modificato con D.C.C. N. 36 del 19/05/2015. Si veda Capo IX		
e.	Descrizione dei requisiti previsti nel sistema di accreditamento		
	si allega regolamento comunale modificato con D.C.C. N. 36 del 19/05/2015. Si veda Capo IX		
f.	Descrizione delle modalità di controllo dei soggetti accreditati		
	si allega regolamento comunale modificato con D.C.C. N. 36 del 19/05/2015. Si veda Capo IX		
g.	Estremi degli atti che hanno quantificato il valore degli eventuali buoni servizio		
	delibera coordinamento istituzionale n. 1 del 06.04.2018		
h.	Estremi degli atti che hanno regolato l'eventuale catalogo dell'offerta/albo dei fornitori		
	si allega regolamento comunale modificato con D.C.C. N. 36 del 19/05/2015. Si veda Capo IX		
i.	Descrizione del funzionamento e della composizione dell'eventuale catalogo dell'offerta/albo dei fornitori (da allegare)		
	Allegato elenco dei fornitori iscritti all'albo. Relativamente al funzionamento si veda regolamento comunale Capo IX		
l.	Modalità di presa in carico degli utenti	Certificazione del Medico di Medicina Generale	
	Descrizione	I cittadini potranno accedere al servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale non ADI attraverso la Porta Unitaria di accesso localizzata nel servizio di segretariato sociale del Comune dell'Ambito/ e nel distretto sanitario 57 dell'ASL Na 3 Sud dove potranno pervenire segnalazioni da parte di terzi quali medici di medicina generale, medici di presidi ospedalieri, rete del Terzo Settore etc. Le istanze dovranno essere prodotte su apposito modulo prestampato e contenere in allegato la documentazione utile per la valutazione del caso. L'attivazione del servizio ADA avviene attraverso: § proposta del Medico di Medicina Generale con modulo di presa in carico; § proposta del Medico ospedaliero o di struttura riabilitativa in caso di dimissione protetta; § proposta del servizio sociale professionale o delle antenne sociali presenti sul territorio. La richiesta di attivazione viene quindi inoltrata al servizio di segretariato sociale.	

m.	Numero ore erogate	12.960				
	di cui				ore nuovi utenti	ore potenziamento
		2022	6.480	di cui	6.480	0
		2023	6.480	di cui	6.480	0
n.	Numero di utenti/anno equivalenti (*)				nuovi utenti	potenziamento
		2022	15,00	di cui	15,00	0,00
		2023	15,00	di cui	15,00	0,00
o.	Ore medie per utente/equivalente anno (**)				ore nuovi utenti	ore potenziamento
		2022	432	di cui	432,00	0,00
		2023	432	di cui	432,00	0,00

C. Piano delle spese

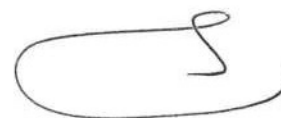
a.	Tipologie di spesa	Quantità	Costo
	Coordinatore - CCNL Cooperative -D2 -21,08 €/ora	453,60	€ 9.561,89
	Personale OSS - CCNL Cooperative -C2 -19,36 €/ora	9.072,00	€ 175.633,92
	Personale OSA/OTA o figure assimilate (dotate di titolo professionale specifico) - CCNL Cooperative -C1 -18,78 €/ora	3.888,00	€ 73.016,64
	Spese generali	0,01	€ 2.582,12
	Spese generali aggiuntive (ex COVID-19)	0,01	€ 2.582,12
	IVA	0,05	€ 13.168,83
	Totale al loro compartecipazione		€ 276.545,52
	Eventuale Compartecipazione degli Utenti		€ 0,00
	Totale al netto compartecipazione		€ 276.545,52
b.	percentuale di abbattimento dei costi orari applicata	0%	

c.	Motivazione dell'applicazione dell'abbattimento indicato al precedente punto b.	
d.	Valore del buono servizio orario (al lordo compartecipazione)	€ 21,34

D. Iter procedurale e tempistica

	Data (mese e anno)
a. Pubblicazione del bando di gara o equivalente (se pertinente)	GIA' ATTIVO
b. Stipulazione del contratto di affidamento o equivalente (se pertinente)	mag-2022
c. Avvio servizio	lug-2022

d. Data prevista conclusione servizio				lug-2023	
E. Cronoprogramma di spesa					
		2° sem 2022	1° sem 2023		
		€ 138.272,76	€ 138.272,76		
F. Cronoprogramma di avanzamento del finanziamento					
		2° sem 2022	1° sem 2023		
		€ 138.272,76	€ 138.272,76		
(*)	<i>Il "numero utenti/anno equivalenti" viene calcolato tenendo conto dell' "utente-tipo" derivabile dalle informazioni poste alla base della programmazione della scheda di intervento.. Detto altrimenti, se si ipotizza, sulla base dei servizi erogati in precedenza e/o dell'analisi del fabbisogno, che mediamente un utente, per tutto il tempo in cui rimane in carico del sistema di erogazione dei servizi domiciliari, goda di un servizio medio quantificato in 40 ore al mese, un utente/anno equivalente corrisponderà a 480 ore di servizio annue (**). Di contro, nel caso in cui si programmi di erogare a un servizio di 40 ore/mese a 4 utenti per tre mesi, gli stessi corrisponderanno ad 1 utente/anno equivalente. Il dato viene calcolato principalmente ai fini della confrontabilità dei piani di intervento.</i>				
(**)	<i>Le "ore medie per utente/equivalente anno" sono calcolate tenendo conto dell' "utente-tipo" derivabile dalle informazioni poste alla base della programmazione della scheda di intervento. Esso corrisponde al numero di ore che, sulla base dei servizi erogati in precedenza e/o dell'analisi del fabbisogno, si erogherebbero ad un utente preso in carico per 12 mesi in un anno. Il dato viene calcolato principalmente ai fini della confrontabilità dei piani di intervento.</i>				



LINEE GUIDA ASSEGNO DI CURA

D.G.R.C. N. 325 DEL 30.06.2020

Premessa

Con deliberazione n. 325 del 30.06.2020, la Giunta della Regione Campania ha approvato il "Programma Regionale di Assegni di cura per disabili gravissimi e gravi" che aggiorna il precedente programma ex D.D. n. 223 del 01.07.2019.

Cosa sono gli Assegni di Cura:

".. contributi economici onnicomprensivi erogati dall'Ambito Territoriale in favore di persone non autosufficienti in condizioni di disabilità gravissima e grave assistite a domicilio e costituiscono un titolo di riconoscimento delle prestazioni tutelare svolte dai familiari, e/o dagli assistenti familiari a contratto, in sostituzione delle prestazioni erogate dagli OSS."

Finalità del programma Assegni di Cura:

L'obiettivo prioritario è favorire la permanenza a domicilio delle persone con disabilità grave e gravissima, che necessitano di assistenza continua 24 ore al giorno. Inoltre, il programma di Assegno di Cura permette di sostenere economicamente le famiglie che si trovano in una situazione di indigenza economica, derivante dagli oneri per la cura di persone in condizione di disabilità.

Modalità di accesso:

Le persone interessate alla misura, o un loro familiare di riferimento, presentano istanza all'Ufficio Protocollo presso il complesso "La Salle" di Torre del Greco, indirizzata ai Servizi Sociali. Alla domanda è necessario allegare:

- L. 104/92 con connotazione di gravità (art. 3, comma 3);
- Indennità di accompagnamento;
- Documento di riconoscimento del diretto interessato;
- Allegato 2 del MMG/MAP specificando i bisogni del paziente;
- SVAMA (oltre i 65 anni) / SVAMDì (inferiore ai 65 anni) del MMG/MAP;
- Certificazione ISEE;
- Documento di riconoscimento del Tutore / Amministratore di sostegno / Familiare di riferimento.

L'Assistente Sociale dell'Ambito effettua una decodifica della domanda di Assegno di Cura per definirne l'appropriatezza. Nel caso in cui rilevi un "bisogno sociosanitario complesso" (cfr. DGR 41/2011), cioè la necessità di una presa in carico congiunta tra Ambito Territoriale e Distretto Sanitario, trasmette a quest'ultimo, al termine di ogni mese, l'elenco dei nominativi che hanno presentato correttamente la domanda per la misura di Assegno di Cura, richiedendo, allo stesso, una valutazione multidimensionale a cura della U.V.I. e la predisposizione di un progetto sociosanitario per le cure domiciliari.

La valutazione dei casi da parte della U.V.I. deve avvenire entro 30 giorni dalla "proposta di ammissione al percorso integrato" trasmessa dall'Ambito al Distretto Sanitario, come previsto dalla DGRC n. 41/2011. Le persone con disabilità gravissima perché valutate con le scale ex D.M. 26/9/2016 e già beneficiarie di assegni di cura non devono essere rivalutate. Le persone con disabilità grave individuate secondo il punteggio dell'Indice Barthel devono essere rivalutate per verificare se rientrano nella connotazione di disabilità gravissima.

I possibili Beneficiari:

"... le persone non autosufficienti in condizioni di disabilità gravissima o di disabilità grave residenti nell'Ambito Territoriale e per le quali le U.V.I. distrettuali abbiano già effettuato una valutazione e redatto un progetto sociosanitario/P.A.I. di Cure domiciliari. Sono esclusi coloro che usufruiscono di servizi semiresidenziali e residenziali sia sociosanitari che socioassistenziali"

Le scale di valutazione per l'individuazione della "disabilità gravissima" e la "disabilità grave"

Le condizioni di *disabilità gravissima* sono individuate dal medico specialista della UVI, attraverso la somministrazione delle scale di valutazione (Allegato 1 D.M. del 26/09/2016). Trattasi di persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, oppure "definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013, di qualsiasi età e per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni e valutate con le apposite scale di seguito riportate:

- a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo oppure Stato di Minima Coscienza e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale ≤ 10 ;
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;
- d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici, ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
- e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare, valutate con la scala, tra le seguenti, appropriata in relazione alla patologia: Medical Research Council (MRC) con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti, Expanded Disability Status Scale (EDSS) con punteggio alla ≥ 9 , Hoehn e Yahr mod in stadio 5;
- f) persone con deprivazione sensoriale complessa, intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore a 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pario o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500,1000,2000 hertz nell'orecchio migliore;
- g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;

- h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con $QI \leq 34$ e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8 ;
- i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche. Per le persone valutate con la suddetta lettera si utilizzano i criteri indicati nell'Allegato 2 del D.M. del 26/9/2016, ai quali si fa espresso invio.

Le condizioni di *disabilità grave* sono individuate a seguito di valutazione multidimensionale effettuate dalle U.V.I. con le schede SVAMA e SVAMDi e dell'Indice Barthel. Trattasi di persone che hanno ricevuto, ai sensi della L.104/92, la valutazione con connotazione di gravità e che sono titolari di indennità di accompagnamento che sono stati inclusi in un P.A.I. di Cure Domiciliari e per i quali risulta un punteggio dell'Indice Barthel non inferiore a 55.

Criteri di ammissione al programma:

L'accesso al programma si esplica in via prioritaria a coloro che sono in regime di Cure Domiciliari Integrate e sostituiscono la quota di prestazioni degli O.S.S. dovuta dai Comuni. In caso di disponibilità finanziaria, gli assegni possono essere anche attribuiti per i PAI domiciliari che non prevedono compartecipazione alla spesa comunale, ma solo prestazioni infermieristico – sanitarie. Infine, sempre che ci sia disponibilità finanziaria, gli assegni di cura possono essere erogati a coloro che non ricevono assistenza domiciliare dalla ASL, ma che necessitano di assistenza continua nelle 24 ore. *“Condizione esclusiva per la erogazione degli assegni di cura è che sia stata in ogni caso effettuata una valutazione sanitaria in base alle scale ex D.M. 26/9/2016 e sia stata rilevata o meno la connotazione di disabilità gravissima o grave”.*

La prosecuzione degli assegni di cura, oltre i primi 12 mesi, avviene in via automatica ed in base alla disponibilità finanziaria dell'Ambito Territoriale.

Il Direttore del Distretto

Dott. Guido Colbisiero



Dirigente

Dott.ssa Claudia Saeo

