



C i t t à d i M o l f e t t a

Provincia di Bari

SETTORE SOCIO EDUCATIVO



COPLA

Determinazione Dirigenziale

N° **365** in data **28/10/2011**

OGGETTO: Progetto "Home Care Premium" Affidamento alla Società Cooperativa GEA di Bari-Palese, della gestione di un modello integrato sperimentale di intervento sociale per l'erogazione di prestazione di assistenza domiciliare in favore dei pensionati INPDAP. Presa d'atto della scheda finanziaria relativa al servizio. Approvazione schema di convenzione.

Emessa ai sensi

- degli artt.107 e 151 comma 4°, 183 comma 9° D.L.vo 267 del 18/08/2000 (T.U. Leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali);
- degli artt.4, comma 2° e 17, D.L.vo 165 del 30/03/2001;
- dello Statuto Comunale;
- del Regolamento di Contabilità;
- della Delibera di C.C. n. 31 del 04/07/2011 di approvazione del Bilancio di Previsione 2011
- della delibera di G.C. n. 173 del 20/09/2011 di approvazione del PEG 2011

IL DIRIGENTE

Premesso che:

- Con delibera di Giunta Comunale n. 149 del 05/08/2011 si approvava l'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare rivolto ai pensionati INPDAP non autosufficienti, residenti nel Comune di Molfetta e si incaricava questo Settore di procedere alla trattativa negoziata con il soggetto affidatario;
- Con determinazione dirigenziale n.135 del 24.06.2011, il Dirigente della Direzione Regionale Puglia e Basilicata INPDAP, approvava la graduatoria relativa a n.7 richieste di ammissione al suindicato servizio a seguito di convenzione stipulata tra il Comune di Molfetta e l'INPDAP in data 23.12.2010;
- l'art. 1 della convenzione stipulata tra la Direzione Regionale Puglia Basilicata INPDAP e il Comune di Molfetta precisa che, per l'erogazione delle prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare in favore dei Pensionati INPDAP non autosufficienti, questo Comune si avvarrà di una sede operativa autorizzata secondo la normativa di Settore nel territorio dello stesso, , sita a Molfetta, in via Freemantle, 40;
- Il Comune di Molfetta già eroga il servizio di Assistenza Domiciliare per Anziani, affidato in gestione, a seguito di gara ad evidenza pubblica, alla Società Cooperativa GEA di Bari –Palese;
- Occorre procedere, con ogni urgenza, all'attivazione del servizio di che trattasi e alla trattativa negoziata, essendo stata individuata la Società Cooperativa GEA quale soggetto affidatario per lo svolgimento dello stesso, così come già indicato al punto 4 della Delibera di Giunta Comunale n. 303 del 26/11/2010;
- Con nota prot. n. 46712 del 12/08/2011 il Comune di Molfetta chiedeva alla Società Cooperativa GEA di Bari –Palese la disponibilità a voler fornire il suindicato servizio, nonché il preventivo relativo al costo di gestione;
- Con nota prot. n.2288 del 26/09/2011 la Società Cooperativa GEA di Bari – Palese comunicava a questo Comune la propria disponibilità, a partecipare ad una trattativa per l'affidamento del servizio richiesto allegando una scheda comprendente le condizioni economiche e finanziarie da praticare;
- Con nota prot. n. 55297 del 30/09/2011 questo Comune comunicava alla Società Cooperativa GEA di Bari-Palese, la non congruità di tali costi in quanto la

proiezione degli importi indicati nella scheda progettuale inviata a questo Settore, portavano ad un costo complessivo non sostenibile dal quadro finanziario stabilito con Delibera di G.C. n. 149 del 05/08/2011e, quindi, invitava la stessa Cooperativa a rimodulare il costo complessivo del servizio di che trattasi;

- L'anzidetta Cooperativa con nota prot. n. 2365 del 30/09/2011 pervenuta a questo Comune il 03/10/2011 ns. prot. n. 56010, rimodulava l'offerta finanziaria per il suindicato servizio;
- Successivamente, con nota prot. n. 57126 del 06/10/2011, questo Comune, comunicava alla suindicata Cooperativa, di aver ancora riscontrato una eccedenza di spesa presumibile rispetto ai fondi destinati al progetto "Home Care Premium", pur in presenza di una riduzione dei costi tabellari offerti, e ravvisava, pertanto, la necessità di svolgere un incontro tra gli istruttori tecnici di questo Settore e della stessa Cooperativa, per la definizione congiunta della scheda progettuale relativamente al quadro delle condizioni economiche per i servizi di assistenza domiciliare;
- Il suindicato incontro si è svolto presso questo Settore in data 11/10/11, nel corso del quale questo Settore e la GEA Società Cooperativa hanno definito le schede finanziarie definitive di seguito allegate sotto la lettera A e B;

TUTTO CIO' PREMESSO:

- Considerato l'esito dell'incontro avvenuto in data 11/10/11 tra le anzidette parti, che hanno definito congiuntamente, il quadro economico definitivo relativo al servizio di che trattasi e richiamate le comunicazioni intercorse tra questo Settore e la GEA Società Cooperativa di Bari Palese;
- Ritenuto di dover procedere con urgenza, alla pubblicazione della graduatoria relativa a n.7 richieste di ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare rivolto ai pensionati INPDAP non autosufficienti, nonché di comunicare l'assegnazione del beneficio agli interessati residenti nel Comune di Molfetta;
- Ravvisata l'urgenza di dover affidare alla Società Cooperativa GEA di Bari – Palese la gestione del Servizio di Assistenza Domiciliare rivolto ai pensionati INPDAP non autosufficienti, residenti nel Comune di Molfetta;

- Ritenuto altresì, procedere alla sottoscrizione della convenzione tra il Comune di Molfetta e la Società Cooperativa GEA di Bari –Palese per l’affidamento del Servizio di Assistenza Domiciliare rivolto ai pensionati INPDAP non autosufficienti, residenti nel Comune di Molfetta;
- Vista la delibera di Giunta Comunale n. 149 del 05/08/2011 con cui si approvava l’attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare rivolto ai pensionati INPDAP non autosufficienti, residenti nel Comune di Molfetta e si incaricava questo Settore a procedere alla trattativa negoziata con il soggetto affidatario;
- Vista la determinazione dirigenziale n.135 del 24.06.2011;
- Considerata la convenzione stipulata tra questo Comune e la Direzione Regionale Puglia e Basilicata dell’INPDAP relativa al Servizio di Assistenza Domiciliare in favore dei Pensionati INPDAP non autosufficienti;
- Visto il vigente Statuto Comunale;
- Visto il D.L.vo 18.08.2000, n.267;

DETERMINA

- 1) Prendere atto della Deliberazione di Giunta Comunale n. 149 del 05/08/2011 e approvare la seguente determinazione in esecuzione alla stessa Delibera.
- 2) Approvare gli esiti del procedimento di trattativa negoziata con la Cooperativa Sociale GEA, già individuata nella suindicata Delibera di G.C., esplicitati nel verbale relativo all’incontro avvenuto in data 11/10/11 tra gli istruttori tecnici di questo Settore e della Società Cooperativa GEA di Bari – Palese.
- 3) Approvare altresì, le schede finanziarie allegate sotto alla lettera A e B.
- 4) Affidare il servizio di che trattasi, ad esito della trattativa negoziata, per quanto in premessa riportato, ai sensi dell’art. 57 del D.P.R. 163/2006 - comma 2- , alla Società Cooperativa Sociale GEA di Bari-Palese, alle condizioni economiche e contrattuali definite nella scheda finanziaria, accettata e sottoscritta così come da verbale redatto in data 11/10/11, allegata alla presente a farne parte integrante e sostanziale, ricorrendone in capo al soggetto individuato i seguenti presupposti:
 - a) La predetta Cooperativa è l’unica titolare della gestione dell’unica sede comunale autorizzata, ai sensi della normativa regionale, in possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e gestionali per il funzionamento, rappresentata dal Centro Sociale Polivalente per Anziani, sito a Molfetta,

in via Freemantle, 40, condizione questa, richiesta per l'espletamento del servizio di Assistenza Domiciliare in favore di Pensionati INPDAP non autosufficienti, così come recita l'art. 1 della convenzione stipulata tra la Direzione Regionale Puglia Basilicata INPDAP e il Comune di Molfetta.

- b) Considerato l'avvio delle procedure gestionali relative al servizio di Assistenza Domiciliare in favore di pensionati INPDAP non autosufficienti, nonché l'avvenuta approvazione e trasmissione della graduatoria dei beneficiari da parte della Direzione Regionale Puglia e Basilicata INPDAP a questo Comune, e tenendo presente che la predetta convenzione, sottoscritta in data 23/12/2010, ha durata annuale a decorrere dalla data di stipula, si ravvisa l'urgenza di dover affidare il servizio di che trattasi alla Società Cooperativa GEA, in possesso dei requisiti necessari all'espletamento del servizio in esame.
- 5) Dare atto che lo scrivente procede a sottoscrivere la convenzione, tra il Comune di Molfetta e la Società Cooperativa GEA di Bari –Palese, secondo lo schema allegato alla presente a farne parte integrante e sostanziale, ad avvenuta efficacia del presente provvedimento.
- 6) Confermare la previsione della spesa complessiva di € 427.215,36 la cui somma è allocata sul Capitolo n. 31162 del Bilancio 2011 .
- 7) Dare atto che il presente provvedimento diverrà esecutivo dopo l'apposizione del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria ai sensi e per gli effetti dell'art. 151 – comma 4 – del T.U.E.L. n. 267/2000.
- 8) Trasmettere copia del presente atto al Sig. Sindaco, al Segretario Generale, al Capo Settore Economico Finanziario, al Presidente della Società Cooperativa GEA di Bari –Palese e alla Direzione Regionale INPDAP.

Il Dirigente

F.to (dott. Giuseppe D. De Bari)

/nn

CONVENZIONE TRA LA E IL COMUNE DI MOLFETTA PER LA MESSA IN ATTO DEL PROGETTO “HOME CARE PREMIUM” - INTERVENTI DI ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DI ANZIANI, PENSIONATI PUBBLICI, NON AUTOSUFFICIENTI.

TRA

Il Comune di Molfetta, Partita I.V.A./C.F 00306180720, sede legale in Via Carnicella rappresentato dal Dirigente del Settore Socio-Educativo dott. Giuseppe Domenico de Bari, nato a Molfetta il 17/01/1963;

E

La con sede a in Via, P. Iva e C.F....., nella persona della Presidente e/o Legale rappresentante della, nata a (.....) il, domiciliata per la carica presso la con sede a in via, n.;

PREMESSO CHE:

il Comune di Molfetta ha partecipato al bando dell’Istituto Nazionale di Previdenza per i Dipendenti dell’Amministrazione Pubblica, denominato “Home Care Premium”, presentando un progetto sperimentale di Assistenza Domiciliare in favore di pensionati pubblici non autosufficienti, residenti a Molfetta, progetto successivamente ammesso a finanziamento.

Il Comune di Molfetta, per la messa in atto del progetto, ha pubblicato su apposito Avviso Pubblico del 31/03/2011 e successivo Avviso Pubblico del 14 giugno 2011 relativo alla riapertura dei termini per la presentazione delle istanze di ammissione e scelta dell’utenza.

Il Comune di Molfetta in esecuzione della Delibera di G.C. n. 149 del 05/08/2011 ha affidato in gestione alla, mediante trattativa negoziata, il servizio di Assistenza Domiciliare in favore di pensionati INPDAP non autosufficienti in possesso dei requisiti previsti dall’Avviso Pubblico del 31/03/2011.

Art. 1

Finalità

Il Comune di Molfetta intende assicurare un modello integrato sperimentale di intervento sociale per l'erogazione di prestazioni di Assistenza Domiciliare in favore di pensionati INPDAP residenti a Molfetta, non autosufficienti, la cui sede sarà allestita presso il Centro Sociale Polivalente per Anziani comunale, sito in via Freemantle, 40/C.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) si configura come un intervento di assistenza continuativa che assicura una serie di prestazioni di tipo igienico-sanitario, domestico e socio assistenziale secondo piani individuali programmati, al fine di favorire il mantenimento della persona anziana nel proprio ambito familiare ed evitare, o ritardare, il ricorso all'istituzionalizzazione ed ospedalizzazione non strettamente necessari.

Il modello organizzativo-funzionale di seguito previsto, si basa su una corretta lettura del bisogno della persona anziana attraverso una valutazione multidimensionale delle sue condizioni psico-fisiche e sociali e propone una nuova strategia operativa nella organizzazione e gestione dei servizi, che comprende un'azione di raccordo e di integrazione tra soggetti (pubblico, privato e privato-sociale), tra aree di intervento (sociale, sanitario, assistenziale), nell'ottica del lavoro sociale di rete.

Art. 2

Oggetto e Modello Organizzativo- Funzionale

Il Comune affida in gestione alla, il SAD per l'attuazione di un modello integrato sperimentale di intervento sociale per l'erogazione di prestazioni di Assistenza Domiciliare in favore di pensionati INPDAP non autosufficienti .

Il modello organizzativo-funzionale prevede l'impiego di operatori professionali quali:

- Un Assistente Sociale Coordinatore, con il compito di coordinare l'Equipe lavorativa, di definire i Piani di Intervento Individualizzato e relazionare al Committente (Comune di Molfetta). L'impegno lavorativo previsto ammonta a 18 ore settimanali;
- Due Assistenti Sociali, con il compito di effettuare visite domiciliari, valutare i bisogni socio-assistenziali, garantire il supporto alle famiglie e redigere relazioni sociali individuali con le proposte di intervento. L'impegno lavorativo previsto ammonta a 18 settimanali per ciascuna Assistente Sociale.
- Dieci O.S.S. (Assistenti Domiciliari) con il compito di svolgere interventi di tipo

domestico , socio-assistenziale e igienico specificati nell'allegato tecnico progettuale "HOME CARE PREMIUM"

Il Servizio di Assistenza Domiciliare verrà erogato dalle ore 7.00 alle ore 14.00 dal lunedì al sabato esclusi la domenica e festivi.

Il monte ore di ciascun Assistente Domiciliare sarà di 5 h giornaliere pari a 30 ore settimanali; ciascun assistente domiciliare avrà in carico 5 Utenti.

- Cinque terapisti della riabilitazione con un impegno lavorativo pari a due interventi settimanali da 50' ciascuno, previsti dal Piano di Intervento Individualizzato, da rivolgere ogni terapeuta a dieci utenti.

Il modello organizzativo per il SAD prevede come procedure gestionali:

- un **Piano di assistenza settimanale individuale** (per ogni singolo utente), la cui compilazione è a cura dell'Assistente Sociale di riferimento;
- la **Cartella Domiciliare** (per ogni singolo utente) la cui compilazione è a cura dell'Assistente Sociale di riferimento e del Terapista della riabilitazione;
- la **Scheda Giornaliera di Servizio**, in quanto non è possibile ipotizzare nel Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata risposte standard, la cui compilazione è a cura dell'Assistente Domiciliare controfirmata dall'Utente fruitore del servizio.

Il piano di lavoro si basa sulla definizione dei tempi di accesso della prestazione, finalizzata a stimare precisamente l'entità delle "risorse" necessarie per rispondere al bisogno dell'utente; in tal modo è assicurata una costante verifica, valutazione ed una eventuale possibilità di riprogettare il Servizio Assistenza Domiciliare.

Ad ognuno dei 50 Utenti fruitori del Servizio verrà assicurato un apparecchio per il **TELESOCORSO** che sarà gestito come segue:

La Centrale Operativa 24 ore su 24 si avvale di un'ulteriore Centrale Operativa, avente gli stessi dati in archivio e che entra in funzione in caso di problemi di natura tecnica o telematica, o comunque per diminuire i tempi di gestione allarme in caso di allarmi simultanei.

Per la gestione del servizio ci si avvale di n. 2 Linee ISDN dedicate al servizio in oggetto e di numero 2 terminali di supporto alla Centrale operativa.

Le caratteristiche tecnologiche e gestionali del servizio sono specificate nell'allegato tecnico-progettuale "Home Care Premium" (A)

Art. 3

Durata Convenzione

La presente convenzione avrà durata di anni 1 (uno) a partire dalla data di stipula. E' rinnovabile con apposito provvedimento sottoscritto da entrambi i contraenti.

Art. 4

Obblighi a carico del Comune di Molfetta

Il Comune di Molfetta si impegna:

- 1) a eseguire il SAD mediante l'affidamento alla secondo il Modello Organizzativo-Funzionale previsto dall'art. 2 della presente convenzione;
- 2) alla ricezione delle domande presentate a seguito dell'avviso pubblico "Home Care Premium" e/o secondo modalità "a sportello";
- 3) a procedere all'esame istruttorio delle domande presentate, alla trasmissione alla Direzione Regionale di Puglia e Basilicata dell'INPDAP, delle istanze istruite nonché alla pubblicazione sul sito istituzionale, della graduatoria dei soggetti ammissibili, redatta dall'INPDAP;
- 4) a trasmettere la suindicata graduatoria, adottata dall'INPDAP, fino al limite massimo accoglibile di n. 50 posti, alla
- 5) a comunicare ai destinatari dell'intervento l'ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare richiesto.
- 6) a comunicare alla, l'ammissione degli utenti al SAD al fine della presa in carico degli stessi.
- 7) ad erogare alla i corrispettivi specificati nelle schede finanziarie di seguito allegate sotto la lettera A e B, a seguito di presentazione di fattura redatta secondo le tariffe da praticarsi in riferimento ai diversi scaglioni di utenti.
- 8) ad accreditare entro 30 gg. i corrispettivi dovuti alla su conto corrente bancario "dedicato", a tale scopo istituito dalla Società gestore.

Art. 5

Obblighi a carico della

La si impegna a:

1. assicurare il servizio di Assistenza Domiciliare in raccordo all'U.O. Anziani del Comune di Molfetta, con il seguente personale (regolarmente assunto con CCNL e con opportuna copertura previdenziale e assicurativa): n.1 Assistente sociale Coordinatore per n.18 ore settimanali, 2 Assistenti sociali per n.18 ore settimanali pro capite, n.10 O.S.S. per n.30 ore settimanali pro capite.
2. predisporre un Piano di Assistenza settimanale individuale;
3. predisporre la cartella domiciliare per ogni singolo utente;
4. predisporre la scheda giornaliera di servizio;

5. Il soggetto gestore del servizio dovrà dotarsi di strumenti di autovalutazione e di controllo sia per la qualità del servizio che per la gestione dello stesso servizio:
 - a. monitoraggio continuo del servizio SAD;
 - b. verifica della congruità e dell'efficacia del SAD, nonché dello scostamento tra tempi/standard e tempi effettivi di erogazione;
 - c. questionario sul grado di soddisfazione del servizio da parte dell'utente.
6. Per la liquidazione dei corrispettivi dovuti, il gestore dovrà impegnarsi ad osservare tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L.n. 136/2010, e s. m. , e presentare al Comune regolare rendicontazione trimestrale con:
 - a) fattura;
 - b) numero e tipologia degli interventi effettuati ;
 - c) foglio presenze giornaliera.
 - d) report trimestrale sul servizio svolto;

Art. 6

Risoluzione

Il Comune di Molfetta potrà risolvere la presente convenzione in ogni momento, previa diffida ad adempiere entro un termine non superiore a quindici giorni, per provata e grave inadempienza da parte della, gestore del servizio, degli impegni previsti nei precedenti articoli, senza oneri a proprio carico.

L' Ente affidatario potrà risolvere la presente convenzione in ogni momento, previa diffida ad adempiere entro un termine non superiore a quindici giorni, per provata e grave inadempienza da parte del Comune di Molfetta degli impegni previsti nei precedenti articoli che riguardino in senso stretto l'attività oggetto della presente convenzione.

La diffida e, successivamente, allo scadere del termine dei quindici giorni le comunicazioni di risoluzione della presente convenzione, devono essere inoltrate a mezzo Raccomandata A.R.

Art. 7

Spese e controversie

La convenzione è stipulata a mezzo scrittura privata non autenticata. Eventuali spese di registrazione relative alla presente convenzione saranno a carico della

Per qualsiasi controversia dovesse insorgere tra le parti in relazione all'interpretazione e/o alla validità della presente convenzione il Foro competente è quello di Trani.

Art. 8

Trattamento dati

Le parti, per quanto di rispettiva competenza, si uniformano alle disposizioni del D.lgs n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modifiche ed integrazioni, in particolare per quanto riguarda gli standard stabiliti in materia di sicurezza dei dati e di responsabilità nei confronti degli interessati.

Tutte le informazioni riguardanti gli utenti sono di proprietà del Comune di Molfetta che ne può disporre in qualsiasi momento.

Art. 9

Referenti

La provvederà a nominare, dopo la sottoscrizione della presente convenzione, un Referente incaricato di gestire i rapporti con il Comune di Molfetta e con gli utenti del Servizio, dandone comunicazione scritta al Comune di Molfetta.

Il Referente del Comune di Molfetta è individuato dal Dirigente del Settore Socio Educativo dott. Giuseppe Domenico de Bari, mediante apposito provvedimento di nomina.

Molfetta, _____

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

LE PARTI

per il Comune di Molfetta

Il Dirigente Settore Socio Educativo

dott. Giuseppe Domenico De Bari

per la

Il Presidente

CITTA' DI MOLFETTA

7° SETTORE- SOCIALITA'



OGGETTO: Progetto “HOME CARE PREMIUM” . Rimodulazione del quadro economico servizio di Assistenza Domiciliare per i pensionati INPDAP non autosufficienti.

VERBALE

L'anno duemilaundici, il giorno undici del mese di ottobre, alle ore 9.30 presso il Settore Socio Educativo del Comune di Molfetta, si è tenuto un incontro tra il Comune di Molfetta e la GEA Società Cooperativa Sociale di Bari-Palese.

Sono presenti:

per il Comune di Molfetta

dott. Giuseppe Domenico de Bari, Dirigente del Settore Socialità;

dott.ssa Antonella Capurso, Assistente Sociale

per la Cooperativa GEA

dott.ssa Grazia Vulpis, Presidente

dott.ssa Gabriella Tamboia, Vice Presidente.

Introduce il dott. de Bari, che evidenzia ai presenti la necessità di verificare, nonché definire, congiuntamente, la scheda progettuale, relativamente al quadro delle condizioni economiche per i servizi di Assistenza Domiciliare da svolgere in convenzione.

Il dott. de Bari prosegue, richiamando la corrispondenza intercorsa in questo mese, tra questo Settore e la Cooperativa GEA, in merito alla scheda finanziaria del servizio di assistenza domiciliare in favore di pensionati INPDAP non autosufficienti.

A tale proposito, il Dirigente evidenzia che, con ns. nota del 12/08/2011 prot. n. 46712, questo Settore chiedeva alla Cooperativa GEA, una scheda progettuale relativamente alle prestazioni da erogare, in cui fosse specificato nelle condizioni economiche, il costo orario delle singole

prestazioni, invitando la Cooperativa al rispetto del rapporto utente/dotazione organica.

Continua, inoltre, sottolineando la non congruità delle proiezioni dei costi relativi al servizio di che trattasi, indicati nella scheda progettuale, inviata a questo Settore, dalla Cooperativa, con nota prot. n. 2288 del 26/09/2011, sottolineando altresì che, con successiva ns. nota prot. n.55297 del 30/09/2011 si invitava la stessa Cooperativa a rimodulare il costo complessivo dell'anzidetto servizio, tenendo in debito conto il quadro operativo indicato in convenzione, prevedendo un intervento in favore di n. 50 utenti.

In quest'ultima nota, prosegue il dott. de Bari, si ribadisce la necessità di specificare, nella scheda finanziaria, il **costo unitario medio** per utente, calcolato per i diversi scaglioni di utenti.

Successivamente il dott. de Bari, richiama la nota del 30/09/2011 prot. n. 2365 inviata dalla Cooperativa, a questo Comune, relativa alla rimodulazione del costo complessivo del servizio di che trattasi, effettuata con modalità più economica rispetto alla precedente, riscontrando però, una spesa eccedente rispetto ai fondi messi a disposizione dalla Direzione Regionale Puglia e Basilicata dell'INPDAP.

A tale proposito, interviene la dott.ssa Vulpis, evidenziando l'impossibilità di ridurre i costi orari relativi alla terapeuta della riabilitazione e alle assistenti domiciliari (O.S.S.) ritenendo che le altre spese quali quelle di gestione, non siano significative, in quanto scarsamente incidenti sul costo totale del servizio.

La dott.ssa Vulpis proseguendo, fa presente che la stima del costo orario relativo alla figura dell'Assistente Sociale Coordinatrice e a quella dell'Assistente Sociale contiene elementi salariali non obbligatori, che potrebbero legittimamente non essere corrisposti.

Pertanto si dichiara disponibile a ricalcolare il totale dei costi, riducendo il costo orario delle anzidette figure professionali, nonché la voce di avvio del servizio denominato nel preventivo start-up:

Di seguito si prende in debito conto il quadro economico definitivo dato dalle risorse finanziarie disponibili, i presenti procedono sia all'elaborazione del calcolo totale, modificando gli elementi di costo appena tratteggiati dalla dott.ssa Vulpis, così come si espone nella tabella allegata sotto la lettera A, sia condividendo di seguito, la scheda finanziaria contenente gli elementi elementari necessari per la definizione ultima del costo del servizio.

Di seguito si addiviene, concordemente, al nuovo prospetto finanziario contenente i nuovi costi definitivi, non ulteriormente rimodulabili, che le parti sottoscrivono in un apposito documento di sintesi finanziario allegato al presente sotto la lettera B.

Le parti dichiarano e qualificano come definitivi gli accordi economici e contrattuali contenuti negli allegati.

Il dott. de Bari continuando, illustra uno schema di convenzione predisposto dal Settore Socialità, al fine di regolare i rapporti tra il Comune e la GEA Società Cooperativa.

La dott.ssa Vulpis condivide i contenuti della convenzione.

La dott.ssa Vulpis, dichiara infine, che le predette proposte contrattuali, consistenti in una offerta irrevocabile, di carattere finanziario, contabile e convenzionale, non sono più negoziabili.

Del che si redige il presente verbale che viene letto, confermato e sottoscritto.

Il segretario verbalizzante

I Componenti

ALLEGATO

A

SCHEDA FINANZIARIA

PROGETTO

“HOME CARE PREMIUM”

VOCE DI COSTO	COSTO
Assistente Sociale Coordinatore Costo orario livello E1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)	€ 16,90
Assistente Sociale Costo orario livello D2 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)	€ 16,00
Terapista della riabilitazione Costo orario livello D2 con i.p. (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)	€ 18,13
Assistenti Domiciliari Costo orario livello C1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)	€ 14,68
Costo avvio servizio (start up): (polizze assicurative, telefono, fax, computer, stampante, fotocopiatrice, pc portatile, scrivanie, sedie, cellulare installazione linea telefonica, cancelleria)	€ 9.000,00
Spese di gestione su base mensile per 10 utenti: (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)	€ 660,00
Spese di gestione su base mensile per 20 utenti: (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)	€ 1.320,00
Spese di gestione su base mensile per 30 utenti: (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)	€ 1.980,00
Spese di gestione su base mensile per 40 utenti: (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)	€ 2.640,00
Spese di gestione su base mensile per 50 utenti: (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)	€ 3.300,00
Telesoccorso (costo per attivazione e gestione mensile per singolo utente)	€ 20,00

ALLEGATO

B

SCHEDA FINANZIARIA

PROGETTO

“HOME CARE PREMIUM”

SCHEDA FINANZIARIA
Progetto “HOME CARE PREMIUM”
Su base mensile in favore di n. 10 assistiti

VOCE COSTO	DI	Totale costo orario	n. ore mens ili	Costo complessivo mensile
n. 1 Assistente Sociale Coordinatore Costo orario livello E1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,90	78	€ 1.318,2
n. 1 Assistente Sociale Costo orario livello D2 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,00	78	€ 1.248,00
n. 1 Terapista della Riabilitazione Costo orario livello D2 con i.p. (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 18,13	130	€ 2.356,90
n. 2 Assistenti Domiciliari Costo orario livello C1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 14,68	330	€ 4.844,40
Spese di gestione su base mensile (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)		//	//	€ 660,00
Telesoccorso (costo per attivazione e gestione mensile per singolo utente)		€ 20,00	//	€ 200,00

SCHEDA FINANZIARIA
Progetto “HOME CARE PREMIUM”
Su base mensile in favore di n. 20 assistiti

VOCE COSTO	DI	Totale costo orario	n. ore mensili	Costo complessivo mensile
n. 1 Assistente Sociale Coordinatore Costo orario livello E1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,90	78	€ 1.318,2
n. 1 Assistente Sociale Costo orario livello D2 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,00	78	€ 1.248,00
n. 2 Terapisti della riabilitazione Costo orario livello D2 con i.p. (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 18,13	260	€ 4.795,80
n. 4 Assistenti Domiciliari Costo orario livello C1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 14,68	660	€ 9.688,80
Spese di gestione su base mensile (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)		//	//	€ 1.320,00
Telesoccorso (costo per attivazione e gestione mensile per singolo utente)		€ 20,00	//	€ 400,00

SCHEDA FINANZIARIA
Progetto “HOME CARE PREMIUM”
Su base mensile in favore di n. 30 assistiti

VOCE COSTO	DI	Totale costo orario	n. ore mensili	Costo complessivo mensile
n. 1 Assistente Sociale Coordinatore Costo orario livello E1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,90	78	€ 1.318,2
n. 2 Assistente Sociale Costo orario livello D2 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,00	156	€ 2.496,00
n. 3 Terapisti della riabilitazione Costo orario livello D2 con i.p. (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 18,13	390	€ 7.070,70
n. 6 Assistenti Domiciliari Costo orario livello C1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 14,68	990	€ 14.533,20
Spese di gestione su base mensile (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)		//	//	€ 1.980,00
Telesoccorso (costo per attivazione e gestione mensile per singolo utente)		€ 20,00	//	€ 600,00

SCHEDA FINANZIARIA
Progetto “HOME CARE PREMIUM”
Su base mensile in favore di n. 40 assistiti

VOCE COSTO	DI	Totale costo orario	n. ore mensili	Costo complessivo mensile
n. 1 Assistente Sociale Coordinatore Costo orario livello E1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,90	78	€ 1.318,2
n. 2 Assistente Sociale Costo orario livello D2 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,00	156	€ 2.496,00
n. 4 Terapisti della riabilitazione Costo orario livello D2 con i.p. (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 18,13	520	€ 9.427,60
n. 8 Assistenti Domiciliari Costo orario livello C1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 14,68	1320	€ 19.377,60
Spese di gestione su base mensile (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)		//	//	€ 2.640,00
Telesoccorso (costo per attivazione e gestione mensile per singolo utente)		€ 20,00	//	€ 800,00

SCHEMA FINANZIARIA
Progetto "HOME CARE PREMIUM"
Su base mensile in favore di n. 50 assistiti

VOCE COSTO	DI	Totale costo orario	n. ore mensili	Costo complessivo mensile
n. 1 Assistente Sociale Coordinatore Costo orario livello E1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,90	78	€ 1.318,2
n. 2 Assistente Sociale Costo orario livello D2 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 16,00	156	€ 2.496,00
n. 5 Terapisti della riabilitazione Costo orario livello D2 con i.p. (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 18,13	650	€ 11.784,50
n. 10 Assistenti Domiciliari Costo orario livello C1 (CCNL Coop. Soc. 30/07/2008)		€ 14,68	1650	€ 24.222,00
Spese di gestione su base mensile (costo busta paga, costo sorveglianza sanitaria, acquisto camici/divise, costo acquisto DPI, spese telefoniche mensili, spese postali, cancelleria)		//	//	€ 3.300,00
Telesoccorso (costo per attivazione e gestione mensile per singolo utente)		€ 20,00	//	€ 1.000,00

Le suddette schede finanziarie sono state redatte in funzione della previsione di un regime variabile.

Nella prima scheda si è evidenziato il costo generale del progetto, con la specifica del costo di start up del servizio su base annua pari ad € 9.000,00, e con il dettaglio del costo orario per ciascuna figura professionale.

Le successive schede sono state redatte su base mensile calcolando una previsione di Assistenza su "base 10"; per ogni scheda finanziaria, infine, è stato individuato il costo medio unitario per utente assistito con le seguenti modalità:

Scheda finanziaria su base mensile in favore di 10 assistiti:

• Costo personale	€ 9.767,50
• Spese di gestione su base mensile	€ 660,00
• Costo attivazione e gestione telesoccorso	€ 200,00
• Costo totale	€ 10.627,50

Costo medio unitario per utente assistito € 1.062,75.

Scheda finanziaria su base mensile in favore di 20 assistiti:

• Costo personale	€ 17.050,80
• Spese di gestione su base mensile	€ 1.320,00
• Costo attivazione e gestione telesoccorso	€ 400,00
• Costo totale	€ 18.770,80

Costo medio unitario per utente assistito € 938,54.

Scheda finanziaria su base mensile in favore di 30 assistiti:

• Costo personale	€ 25.418,10
• Spese di gestione su base mensile	€ 1.980,00
• Costo attivazione e gestione telesoccorso	€ 600,00
• Costo totale	€ 27.998,10

Costo medio unitario per utente assistito € 933,27.

Scheda finanziaria su base mensile in favore di 40 assistiti:

• Costo personale	€ 32.619,40
• Spese di gestione su base mensile	€ 2.640,00
• Costo attivazione e gestione telesoccorso	€ 800,00
• Costo totale	€ 36.059,40

Costo medio unitario per utente assistito € 901,48.

Scheda finanziaria su base mensile in favore di 50 assistiti:

• Costo personale	€ 39.820,70
• Spese di gestione su base mensile	€ 3.300,00
• Costo attivazione e gestione telesoccorso	€ 1.000,00
• Costo totale	€ 44.120,70

Costo medio unitario per utente assistito € 882,41.



Comune di Molfetta

Handwritten signature

**Allegato
Tecnico Progettuale
HOME CARE
PREMIUM**

Novembre 2010



Handwritten signature

INTRODUZIONE

Il progressivo invecchiamento della popolazione, insieme al continuo aggravarsi delle condizioni di isolamento e di emarginazione dell'anziano nella società (in concomitanza con la crisi della famiglia "nucleare" non più funzionale all'attuale modello di sviluppo economico), ha creato oggi un nuovo grave problema sociale ed umano, il "Problema Anziani".

La distribuzione territoriale della popolazione anziana nella nostra penisola presenta delle particolari diversificazioni.

Nelle regioni del Centro-Nord, con il ristagno della natalità, la popolazione anziana raggiunge concentrazioni maggiori che non nel meridione, ove il tasso di natalità "impedisce" alle popolazioni di invecchiare.

Ciò non deve portare alla conclusione che nelle regioni meridionali non esista il problema degli anziani e di conseguenza non sussista la necessità di servizi specializzati per la terza e quarta età; anzi, proprio per la grave carenza di strutture atte al recupero della autonomia dell'anziano, oltre alla carenza generale dei servizi sociali e di assistenza, nel Sud il problema della terza e quarta età diventa molto critico.

L'invecchiamento e la condizione di vecchiaia ad esso connessa, è un fenomeno complesso, che include al suo interno problemi di natura psichica, di natura fisica - come le evidenti modificazioni a livello neurologico, biologico, psicologico - e di natura sociale - come il pensionamento, con la conseguente perdita del ruolo e di funzioni professionali attive, cui sovente si accompagna un difficile e penoso stato di solitudine, aggravato dalla contrazione del nucleo familiare, per l'allontanamento dei figli e per la possibile scomparsa di uno dei due coniugi.

Esiste quindi uno stretto rapporto tra invecchiamento e perdita di salute da un lato, e compensi di emarginazione, solitudine e non-autosufficienza dall'altro.

Il processo di invecchiamento non può allora essere affrontato "settorialmente" e solo sul piano degli interventi di socializzazione ed animazione. E' necessario un diverso approccio al fenomeno anziani che porti a migliorare globalmente la qualità della vecchiaia, sia sul piano della vivibilità ambientale (servizi individuali e collettivi, casa, comunicazioni, ecc.) che su quello degli interventi sanitari e socio-assistenziali.

Tutto ciò porta alla consapevolezza che la "risposta" al bisogno dell'anziano è complessiva, solo se la stessa risposta proviene da servizi in rete e quindi dalla conseguente mobilitazione di tutte le risorse locali esistenti, pubbliche e private, in un processo di responsabilizzazione collettiva.

E' necessario, allora, per la gestione del Servizio di Assistenza Domiciliare per utenti non autosufficienti del Comune di Molfetta elaborare un progetto complessivo di intervento che si basi su una corretta lettura dei bisogni dell'anziano attraverso una valutazione multidimensionale delle condizioni psico-fisiche, dell'autosufficienza economica ed ambientale e delle capacità dello stesso anziano.

Occorre, pertanto, un approccio impiantato su una tematica anziani (descritto nei successivi paragrafi), capace di venire incontro ai bisogni e alle aspettative degli stessi anziani: bisogni che non sono più prettamente di socializzazione, ma che sono rappresentati anche da altre esigenze individuali, sanitarie, sociali.

Mi

1. MODALITA' E STRUMENTI DI IDENTIFICAZIONE DEGLI ANZIANI BISOGNOSI E DEL LORO PIANO DI INTERVENTO SOCIO-ASSISTENZIALE

Il processo di individuazione degli anziani potenziali beneficiari del servizio è rappresentato da una prima fase relativa all'individuazione da parte del Comune di Molfetta dell'elenco di nominativi degli utenti pensionati INPDAP residenti nel Comune di Molfetta, fornito dalla Direzione Regione Puglia, previa trasmissione da parte di questo Comune del codice di avviamento postale all'anzidetta Direzione.

La seconda fase consiste nel selezionare tra gli utenti, quelli titolari di riconoscimento di invalidità nonché di indennità di accompagnamento.

La terza fase è rappresentata dalla formulazione della graduatoria relativa ai destinatari dell'intervento di assistenza domiciliare, in possesso dei seguenti requisiti:

- Pensione INPDAP;
- Riconoscimento invalidità;
- Indennità di accompagnamento;
- Residenza nel Comune di Molfetta;
- Stato di solitudine.

Il modello organizzativo che si propone per il Servizio di Assistenza Domiciliare, promuove l'impiego di operatori professionali (assistenti sociali, assistenti domiciliari, psicologo, terapisti della riabilitazione) in possesso sia di una consolidata esperienza professionale che di una significativa conoscenza del territorio.

Nell'ambito della programmazione del servizio, il modello organizzativo per il Servizio di Assistenza Domiciliare prevede come procedure gestionali, un Piano di assistenza settimanale individuale (per ogni singolo utente), la Cartella Domiciliare (per ogni singolo utente) e la Scheda Giornaliera di Servizio, in quanto non è possibile ipotizzare nel Servizio di Assistenza Domiciliare integrate risposte standard.

Il piano di lavoro si basa sulla definizione dei tempi di accesso della prestazione, finalizzata a stimare precisamente l'entità delle "risorse" necessarie per rispondere al bisogno dell'utente; in tal modo è assicurata una costante verifica, valutazione ed una eventuale possibilità di riprogettare il Servizio Assistenza Domiciliare così da garantire un servizio di qualità.

Il piano di lavoro prevede le seguenti fasi:

- valutazione dei bisogni socio-assistenziali;
- valutazione supporto familiare;
- individuazione delle figure professionali coinvolte;
- definizione piano di intervento individualizzato.



B

L'attivazione degli interventi.

Le prestazioni del S.A.D. comprendono i seguenti interventi:

a. di tipo domestico

- pulizia dell'alloggio
- governo della cassa
- riordino del letto e della stanza
- lavaggio della biancheria a domicilio
- aiuto per la spesa
- preparazione pasti caldi

b. di tipo socio-assistenziale

- aiuto, anche mediante accompagnamento, per adempimento di pratiche amministrative, per visite mediche o altre necessità;
- cura dei rapporti con i familiari e la comunità;
- interventi atti a favorire l'occupazione del tempo libero e la presenza degli utenti alle attività ricreative e culturali organizzate entro e fuori del territorio e nei centri di aggregazione;
- ricettazione medicinali; aiuto nell'igiene personale, compresa la vestizione, nell'assunzione dei pasti, nella deambulazione e negli altri quotidiani di vita (aiutare l'anziano a levarsi dal letto, prevenzione delle piaghe da decubito, aiuto nel bagno);
- rilevazione dei bisogni dell'utente anche in funzione dell'intervento di altri servizi,

c. di tipo igienico

- controllo delle condizioni igieniche dell'ambiente,
- approvvigionamento di farmaci.

La verifica degli interventi.

Le varie fasi della realizzazione del servizio SAD devono consentire:

- ❖ il monitoraggio continuo del servizio SAD;
- ❖ l'identificazione dello scostamento tra tempi standard e tempi effettivi di erogazione;
- ❖ i carichi di lavoro delle figure professionali (assistente sociale, assistente domiciliare e terapisti della riabilitazione);
- ❖ la verifica della congruità e dell'efficacia del servizio SAD.



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'S' followed by a flourish.

3. MODELLI PER IL COINVOLGIMENTO E LA COMPARTECIPAZIONE DI DIFFERENTI ATTORI SOCIALI NELLE FASI DI INTERVENTO PER LA LORO VALORIZZAZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Handwritten signature and initials

Come già affermato nell'introduzione del presente progetto, il processo di invecchiamento dell'anziano nella nostra società è influenzato da una serie di fattori (condizione familiare, reddito, abitazione, cultura, interessi, salute, autosufficienza, servizi socio-sanitari, ecc.), tra loro strettamente intercorrelati, che determinano le condizioni di vita e di benessere psico-fisico dello stesso anziano (Fig. 2)

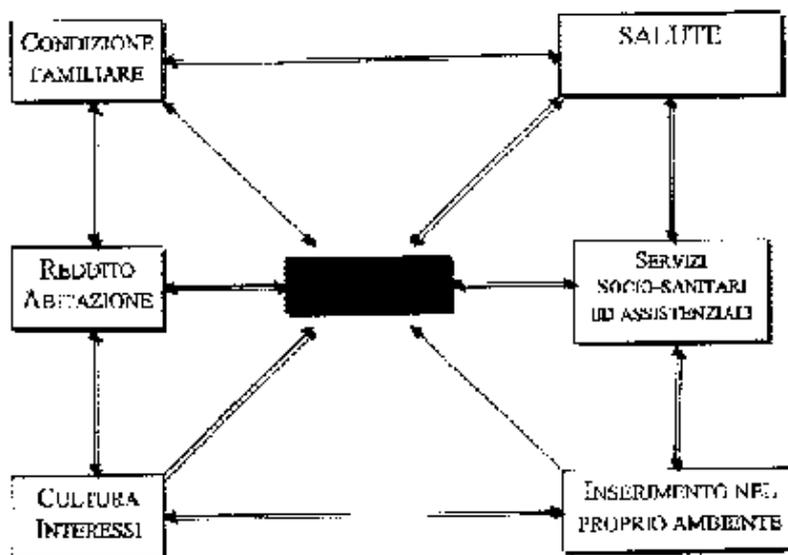


Figura 1: Fattori che determinano le condizioni di vita e di benessere psico-fisico degli anziani.

Handwritten signature and stamp
 CIRCOLO REGIONALE
 DISTRETTO - PUBBLICO

[Handwritten signature]

2. STRUMENTI E METODOLOGIE PER LA RIDUZIONE DEI COSTI ORARI UNITARI DI INTERVENTO RISPETTO AGLI ATTUALI STANDARD NAZIONALI

Il sistema di affidamento a terzi, prevede da parte del Comune di Moliterno l'individuazione di una impresa sociale a cui affidare il servizio oggetto del presente progetto, il cui costo orario unitario di lavoro, rispetto agli attuali standard nazionali, sarà ridotto per effetto della normativa vigente di seguito riportata a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- datori di lavoro o enti destinatari delle disposizioni previste dall'art. 3 comma 9 legge n. 47/90 (Assunzione di lavoratori disoccupati di lunga durata).
- datori di lavoro destinatari delle disposizioni previste dall'art. 54 e seguenti del Decreto legislativo n. 276/2003 (assunzione di lavoratori con contratto di inserimento).
- datori di lavoro destinatari delle disposizioni previste dall'art. 4 comma 3 legge 236/93 (assunzione a tempo pieno ed indeterminato di lavoratori in CIGS da almeno tre mesi e dipendenti da imprese in CIGS da almeno sei mesi).
- Cooperative sociali iscritte al Registro Preferenziale nella Sezione che si riferisce alla loro attività ed in quella delle cooperative sociali destinatarie delle disposizioni di cui all'art. 51 della Legge n. 448/98 ed all'art. 4 comma 3 e 2 bis della Legge n. 381/81 così come sostituito dall'art. 1 comma 2 della Legge n. 194/2000 (assunzione nelle cooperative sociali).
- datori di lavoro destinatari delle disposizioni di cui alla legge n. 191/2009 art. 2 commi 132, 133, 134, 135, 151



[Handwritten signature]

È evidente, dunque, che il problema di una corretta politica sociale in favore degli anziani è molto complesso, poiché essa è chiamata ad operare su una pluralità di fattori che interagiscono reciprocamente. Abbiamo, infatti, una fitta trama di bisogni fortemente variegati, per i quali è difficile predisporre risposte standard.

Studi e ricerche sul processo di invecchiamento dell'anziano, hanno portato a far emergere due fenomeni evidenti:

a) i fattori che determinano le condizioni di vita e di benessere psico-fisico degli anziani sono diversi e strettamente intercorrelati tra loro (Fig 1);

b) la classica distinzione tra "anziano-giovane" (Young Old) ed "anziano-anziano" (Old Old), ormai confermata anche dalla letteratura, segnala da un lato l'esistenza di un numero sempre maggiore di persone anziane in buona efficienza, fisica e mentale che richiedono sempre più una maggiore socializzazione e partecipazione sociale, dall'altro segnala un aumento drammatico di anziani (vecchi) che hanno costantemente bisogno di assistenza socio-sanitaria.

In questi ultimi anni le istituzioni hanno "risposto" ai molteplici bisogni, via via emergenti, degli anziani, in modo molto volte massiccio ma disordinato, seguendo la logica del giorno per giorno.

Diversi Servizi Socio-Assistenziali si sono infatti affastellati invece che essere disposti secondo un modello organizzativo razionale, molti servizi si sono spesso duplicati o sovrapposti invece che essere adeguati strettamente ai bisogni degli anziani.

E allorché i bisogni sono aumentati l'unica risposta sociale è stata, soprattutto nella nostra realtà, l'insediamento dell'anziano in strutture residenziali (case di riposo, cronici, strutture ospedaliere, ecc.). Ma il ricovero in istituto per l'anziano non è mai privo di conseguenze psicologiche e, nel nostro territorio, molto spesso tale intervento viene attuato anche in modo improprio.

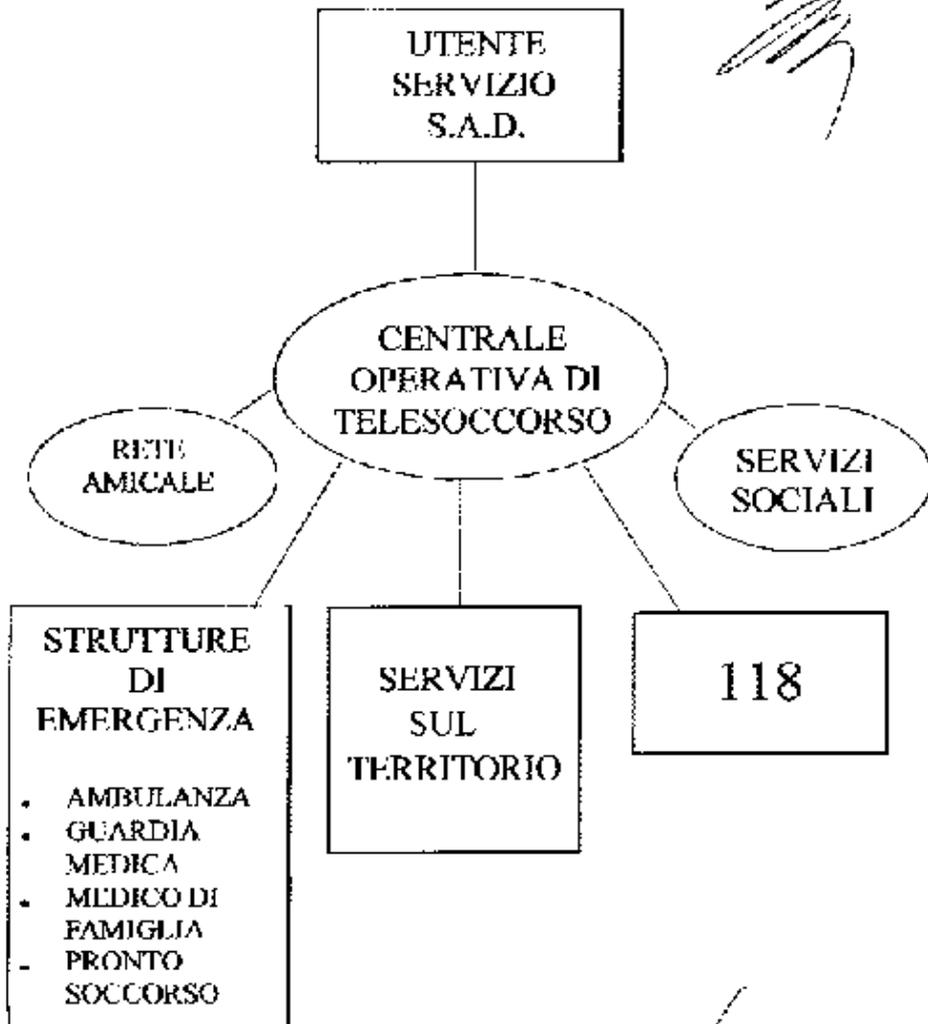
Di fatto, la maggior parte degli anziani, così come si evince da studi e ricerche, preferirebbe rimanere nel proprio ambiente, nella propria casa, tra le proprie cose care, nel proprio quartiere, supportato da un'adeguata Assistenza socio-sanitaria.

Appare allora evidente che, per consentire all'anziano di rimanere presso la propria abitazione, di vivere dignitosamente e di acquistare un "ruolo socialmente attivo" è necessario elaborare una nuova strategia operativa nella organizzazione e gestione dei servizi per la terza e quarta età: "mobilitare" tutte le risorse territoriali esistenti nell'ottica del lavoro sociale di rete, così da sviluppare, attraverso indagini mirate che valutano i bisogni dell'anziano, una rete di servizi integrati, socio-sanitari, di assistenza, di animazione, ecc.

Pertanto il lavoro di rete, già attuato da diversi anni nel comune di Moliform, consiste soprattutto in un'azione di raccordo ed integrazione tra i molteplici poli informativi (Famiglie, Associazioni di Volontariato, Vicinato, Parrocchie, ecc.) e formati (Assessorati ai Servizi Sociali, Distretto Socio-Sanitario, ecc.) così da "rispondere" concretamente ed efficacemente ai diversi bisogni della popolazione anziana.

Realizzando la più ampia integrazione possibile (tra strutture, servizi, professionalità e funzioni), consente di rispondere efficacemente ai diversi bisogni della popolazione anziana, garantendo anche unitarietà d'intervento.

4. SPERIMENTAZIONE E UTILIZZO DI NUOVE TECNOLOGIE



[Handwritten signature]

Olli
[Signature]

Caratteristiche operative

La Centrale Operativa 24 ore su 24 e si avvale di un'ulteriore Centrale Operativa, avente gli stessi dati in archivio e che entra in funzione in caso di problemi di natura tecnica o telematica, o comunque per diminuire i tempi di gestione allarme in caso di allarmi simultanei.

Per la gestione del servizio ci si avvale di n. 2 Linee ISDN dedicate al servizio in oggetto e di numero 2 terminali di supporto alla Centrale operativa.

Caratteristiche tecnologiche

I terminali di telesoccorso, omologati dal Ministero Poste e Telecomunicazioni, sono certificati secondo le norme UNI EN ISO 9002, sono conformi alle norme di compatibilità elettromagnetica ed alle norme che regolamentano le caratteristiche degli apparecchi di telecomunicazione (normativa CEE ETS 300220) ed hanno una frequenza di trasmissione di 433 Mhz.

Il sistema informatizzato consente la ricezione degli allarmi inviati tramite linea telefonica, ed è predisposto alla ricezione di allarmi inviati via etere. Lo stesso è in grado di:

- Avere a disposizione in modo completo ed immediato tutti i dati necessari per la gestione di un allarme;
- Documentare e memorizzare i dati relativi ad ogni chiamata sia su hard-disk per le future elaborazioni statistiche, sia su stampanti per la certificazione automatica dei dati relativi alle chiamate;
- Capacità di mantenere in memoria più allarmi arrivati contemporaneamente o a distanza di tempo molto breve e possibilità di inoltrarli ad altra centrale operativa;
- Il sistema registra tutte le chiamate arrivate ed i relativi dati su hard-disk. E' corredata di programma per riportare i dati su floppy per la loro periodica archiviazione.

Il Telecomando

Il radiocomando del terminale di Telesoccorso è protetto da una guaina siliconata resistente all'acqua per favorirne l'uso anche durante la cura dell'igiene personale.

Caratteristiche gestionali del servizio

Le operazioni che riguardano il Telesoccorso prevedono:

- Installazione

La periferica da installare nelle abitazioni dell'utente è composta da un apparecchio da collegare al telefono e da un telecomando in gomma che viene tenuto al collo dell'utente con una protezione plasticata che lo ripara da un eventuale contatto con l'acqua.

[Signature]

[Handwritten signature]

Al momento dell'installazione, l'operatore compila per ciascun utente, una scheda personalizzata, strutturata in modo tale da consentire la predisposizione dell'intervento più opportuno e conveniente, le informazioni riguardanti:

- I dati anagrafici;
- Il profilo sanitario;
- Le terapie in corso;
- I dati relativi all'abitazione ed al percorso preferenziale per raggiungerla;
- I nominativi dei parenti più prossimi;
- Il Medico di famiglia;
- L'operatore domiciliare;
- Il vicino che eventualmente ha anche le chiavi dell'abitazione;
- Tutte le strutture di emergenza più vicine.

Queste informazioni, ricevute dall'utente o dalla sua famiglia, sono inserite nella memoria delle due Centrali operative. I dati raccolti vengono periodicamente aggiornati.

- Costituzione dell'album

La Centrale Operativa garantisce la ricezione degli allarmi provenienti dagli utenti collegati 24h su 24h per tutti i giorni della settimana festivi inclusi.

Alla chiamata dell'utente, attraverso le apparecchiature installate nella sua abitazione, l'operatore è in grado di rispondere attraverso l'esclusiva modalità viva-voce. È in questo modo che l'utente può comunicare cosa in realtà succede; l'operatore così mentre parla direttamente con l'utente, legge tutte le informazioni che lo riguardano. La Centrale operativa, infatti, evidenzia sul video, ad ogni chiamata, la scheda utente in archivio.

In caso di nessuna risposta dall'utente (per esempio ha spinto il telecomando ed è poi svenuto) l'operatore farà intervenire il vicino di casa cui è stato chiesto di conservare un duplicato delle chiavi di casa o il parente più prossimo, e metterà in pre-allarme il servizio d'Ambulanza locale.

Qualora fosse necessario l'operatore, sulla base di quanto emerso in capo all'utente oppure ai componenti del nucleo familiare dello stesso, attiva i presidi assistenziali, sanitari e di sicurezza, segnala al medico di base gli interventi effettuati sull'utente e lo avvisa relativamente al bisogno dello stesso; segnala ai parenti e al soccorrere il ricovero ospedaliero o qualsiasi altro intervento attivato in favore dell'utente.

 *[Handwritten signature]*

[Handwritten signature]

5. IL COSTO COMPLESSIVO ANNUO DI INTERVENTO E IL NUMERO DI PENSIONATI INPDAP POTENZIALMENTE ASSISTIBILI

L'AMMONTARE COMPLESSIVO ANNUO DEL PROGETTO E' DI € 410.784,00 IVA ESCLUSA.

€ 400.000,00 IVA esclusa, per il servizio di assistenza domiciliare con l'organico di seguito indicato;

€ 9.984,00 IVA esclusa, per il servizio di teleassistenza

L'Assistenza Domiciliare è prevista in favore di n. 50 anziani non autosufficienti ed è erogata mediante una équipe di operatori composta da:

- > n. 1 Assistente Sociale Coordinatore
- > n. 2 Assistente Sociale
- > n. 5 Terapisti della Riabilitazione
- > n. 10 Assistenti Domiciliari

Il servizio SAD organizzato con le modalità precedentemente descritte, assicura una costante verifica, valutazione ed una eventuale possibilità di "aggiornare" lo stesso servizio SAD.

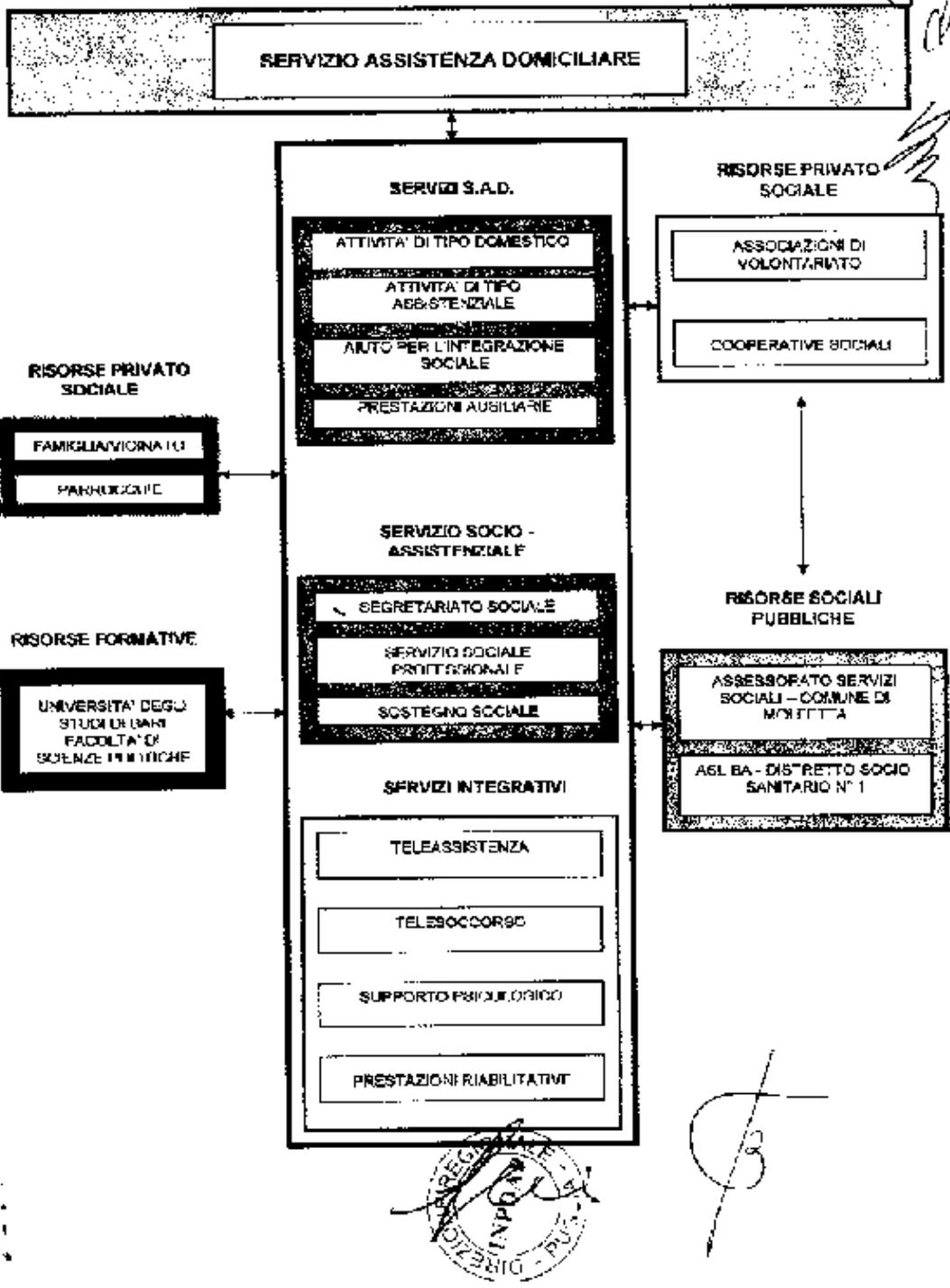
Le prestazioni previste dall'SAD saranno erogate di norma tutti i giorni dell'anno dal lunedì al sabato in orario diurno indicativamente nella fascia oraria che va dalle ore 7.00 alle ore 14.00

Allo scopo di garantire la continuità, l'efficienza e l'efficacia del Servizio si provvederà alla sostituzione del personale assente con altro avente gli stessi requisiti.



[Handwritten signature]

RETE SOCIO-ASSISTENZIALE PROGETTO HOME CARE PREMIUM



**6. COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SOGGETTO
PROPONENTE O DI ALTRI ATTORI SOCIALI, COMPRESI GLI
UTENTI E I LORO FAMILIARI**

Al fine della individuazione del sistema di compartecipazione al costo del progetto, si intende estendere il sistema tariffario già esistente, in corso di validità, opportunamente integrato, in riferimento alle categorie dei beneficiari e al contenuto nominativo delle prestazioni, in un quadro di contribuzione economica parametrata al reddito dei singoli nuclei familiari.



IL DIRIGENTE

F.to dott. Giuseppe Domenico De Bari

P U B B L I C A Z I O N E

IN PUBBLICAZIONE ALL'ALBO PRETORIO ON LINE DI MOLFETTA PER 15
GIORNI CONSECUTIVI DAL 28/10/2011 AL 12/11/2011

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to Dott. Michele Camero