

## MISURA 3/SOTTOMISURA 3.2

### 1. Titolo dell'intervento

**Interventi in favore di persone non autosufficienti, in condizione di disabilità gravissima, ai sensi del Decreto interministeriale 26 settembre 2016**

### 2. Continuità dell'intervento

- Nuovo  
 In continuità

### 3. Tipologia di servizio

- LEPS  
 Altri Servizi \_\_\_\_\_ (specificare)

### 4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il servizio di assistenza alla persona non autosufficienti, in condizione di disabilità gravissima, ai sensi del Decreto interministeriale 26 settembre 2016 è finalizzato a realizzare un intervento socio-assistenziale che consenta alle persone non autosufficienti, prive di autonomia, l'inclusione sociale

Sono stabilite due modalità di sostegno economico per la realizzazione degli interventi alla persona differenziati in base al tipo di intervento attuato: "Assegno di cura" con importo minimo di € 800,00 e massimo € 1.200,00 mensili e "Contributo di cura" pari ad € 700,00 mensili;

L'erogazione dell'Assegno di cura per l'assunzione diretta di un operatore viene concesso esclusivo titolo di rimborso spese totale o parziale, comprensivo, degli oneri diretti e indiretti derivanti dal contratto stipulato con l'assistente personale; L'Assegno di Cura è di durata *annuale*. L'erogazione del contributo di cura prevede il riconoscimento ed il supporto alla figura del caregiver familiare, quale componente della rete di assistenza. Il caregiver familiare è la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura della persona non autosufficiente. L'Assegno di Cura è di durata *annuale*. L'intervento, inteso come tipologia delle prestazioni, durata e frequenza delle stesse, prevede la definizione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) concordato tra il beneficiario, il Servizio Sociale del Comune e la ASL attraverso la valutazione multidimensionale che evidenzia i bisogni della persona.

Il Piano personalizzato di assistenza stabilisce le modalità di erogazione del servizio quali:

- Tipologia delle prestazioni
- Durata del progetto;
- Contributo assegnato.

*L'erogazione del contributo è disposta per un periodo di tempo determinato, ma il termine fissato inizialmente, può essere prorogato, ove permangono le condizioni che rendono opportuna la continuazione del servizio.*

**5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?**

- Sì  
 No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

E' stata fatta una mappatura del territorio distrettuale, con l'ausilio della Asl, e dei servizi sociali comunali, per individuare le persone in condizione di disabilità gravissima

**6. Bacino di utenza**

- Sovradistrettuale   
- Distrettuale   
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

**7. Tipologia di utenza**

Si individuano come destinatari degli interventi i seguenti cittadini residenti nei Comuni del Distretto socio-sanitario RM 6.5 (Comuni di Velletri e Lariano) rientranti in condizione di disabilità gravissima, ai sensi del Decreto interministeriale 26 settembre 2016 :

**8. Obiettivi dell'intervento**

L'intervento in favore di persone non autosufficienti, in condizione di disabilità gravissima si pone i seguenti obiettivi:

- prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e di disagio, consentendo alla persona di conservare l'autonomia di vita nella propria abitazione, nel proprio ambiente familiare e sociale
- evitare ricoveri impropri in ospedale, in RSA o in strutture a lunga degenza, qualora non siano strettamente indispensabili;
- fornire sollievo alle famiglie a rischio di emarginazione e/o in situazioni problematiche;
- favorire il recupero delle potenzialità residue della persona ed il mantenimento dell'unità familiare.

Obiettivo primario del progetto è quello di sostenere e favorire la permanenza nel proprio ambiente della persona con disabilità permanente e grave limitazione

della autonomia personale, garantendo così una vita indipendente, nonché un sostegno al nucleo familiare.

### 9. Tipologia struttura capacità di accoglienza

- Gruppo appartamento \_\_\_\_\_
- Casa famiglia \_\_\_\_\_
- Comunità alloggio \_\_\_\_\_
- Comunità di pronta accoglienza \_\_\_\_\_
- Casa di riposo \_\_\_\_\_
- Casa albergo \_\_\_\_\_
- Strutture semiresidenziali (specificare \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_
- Altro (Presso il domicilio degli utenti) \_\_\_\_\_

### 9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

---

### 9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

---

10. Numero utenti nel 2016 0

11. Utenza prevista anno 2017 12

### 12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

Avendo avviato l'intervento nel 2017 non è possibile rilevare una percentuale certa di risposta al fabbisogno.

#### 12.1 Esistenza di una lista di attesa.

- Sì
- No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: 7

#### 12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

- Sì
- No

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta.

La graduatoria viene stilata secondo i seguenti criteri

- GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA
- SITUAZIONE FAMILIARE
- SITUAZIONE REDDITUALE

**13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti**

	n.	h.
- Amministrativi (monte ore non quantificabile)	_ 1	_ _ _ _
- Assistenti sociali (monte ore non quantificabile)	_ 3	_ _ _ _
- Sociologi (monte ore non quantificabile)	_ 1	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari(monte ore non quantificabile)	_ 7	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure ( Assistenti familiari scelti dagli utenti)	_ _	_ _ _ _

**14. Ente attuatore**

- Ente capofila del Distretto/Ambito
- Altro Comune del Distretto (specificare \_\_\_\_\_)

**15. Soggetto erogatore del servizio**

Comune Capofila di Velletri

**15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio**

Il servizio viene svolto attraverso contratti di lavoro stipulati direttamente dagli utenti in favore degli assistenti personali.

**16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento**

- Sì
- No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

**17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?**

Verranno svolte periodicamente, ogni tre mesi, visite domiciliari ed incontri tra gli operatori dei Comuni, dei servizi territoriali della ASL e gli utenti per la verifica ed il monitoraggio dei progetti individuali concordati.

**17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti (insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)**

---

---

**18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio**

---

---

---

**19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?**

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente
- No

**20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?**

Esiste una rete territoriale consolidata da anni tra i Servizi sociali comunali, ASL e Terzo Settore.

**21. Risorse finanziarie**

<b>Costo totale intervento:</b>	<b>€ 155.3345,86</b>
<b>Quota regionale:</b>	<b>€ 155.3345,86</b>
<b>Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):</b>	<b>€ 0,00</b>