

## **REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA DEL SERVIZIO ASSOCIATO DI ASSISTENZA DOMICILIARE AGLI ANZIANI**

### **ART. 1 PREMESSA**

Il presente regolamento ha lo scopo di definire la natura e le modalità organizzative del SAD Anziani gestito in forma associata dai Comuni dell'ATS n.5 e di disciplinarne l'accesso e l'erogazione.

Tutti i cittadini residenti nei Comuni che aderiscono alla gestione associata, a parità di condizioni, godono di uguale trattamento per l'accesso al Servizio e per la fruizione degli interventi e prestazioni.

La Comunità Montana del Montefeltro, quale Ente capofila dell'ATS n.5 eroga tale servizio nell'ambito delle funzioni attribuite dalle norme vigenti nazionali, regionali di settore, del Piano Sociale Regionale, della programmazione definita nel Piano di Zona dal Comitato dei Sindaci dell'Ambito Sociale Territoriale n.5.

Il presente Regolamento ha carattere “**Sperimentale**” e potrà essere oggetto di opportune variazioni.

### **ART. 2 DEFINIZIONE**

Il SAD rientra nel sistema delle cure domiciliari di natura socio-assistenziali ed è un elemento della rete dei servizi integrati socio-sanitari erogati dal Distretto Sanitario e da altri soggetti pubblici e privati nell'ambito del sistema locale dei servizi sociali.

Il S.A.D si ispira ai principi di universalità, uguaglianza ed imparzialità, e garantisce:

- il rispetto della dignità e della libertà della persona assistita,
- il suo diritto di autodeterminarsi a prescindere dalla condizione personale e sociale,
- la realizzazione di un programma assistenziale personalizzato condiviso con il destinatario e la sua famiglia.

### **ART.3 PRINCIPI E FINALITA'**

Il servizio associato si pone l'obiettivo di:

- prevenire ed alleviare situazioni che determinano nell'individuo uno stato di bisogno e disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia.
- contrastare ricoveri impropri in strutture sanitarie o socio-sanitarie;
- favorire, per quanto possibile, la permanenza dell'anziano nel proprio ambiente familiare e sociale e il mantenimento della rete di relazioni sociali e familiari.
- Potenziare e rafforzare il servizio, incrementando il livello qualitativo e quantitativo delle prestazioni, ottimizzando le risorse;
- Assicurare un livello minimo di assistenza domiciliare anziani su tutto il territorio dell'A.T.S. n.5
- Soddisfare i bisogni legati alla sicurezza sociale, attraverso la presa in carico e il monitoraggio di situazioni segnalate al Servizio Sociale.

### **ART. 4 DESTINATARI**

Possono usufruire del servizio di assistenza domiciliare i cittadini italiani o di uno stato aderente all'unione europea che abbiano compiuto i 65 anni di età, in condizione di non autosufficienza o parziale autosufficienza residente nel Comune di Pietrarubbia, aderente alla gestione associata. Il cittadino di uno stato non aderente all'UE è ammesso solo se in possesso della carta di soggiorno. Qualora il cittadino straniero non sia in possesso di carta di soggiorno viene applicata la tariffa intera di cui all'art. 11 fascia 5) della tabella, indipendentemente dall'ISEE.

Il SAD non è cumulabile con l'erogazione dell'assegno di cura in favore di soggetti non autosufficienti.

### **ART.5 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI**

Gli interventi e le prestazioni socio-assistenziali erogabili dal SAD integrano le attività della persona assistita e/o dei suoi familiari, non sostituendosi ne all'una ne agli altri.

Sono di seguito elencate, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, le attività assolate dal personale del SAD presso il contesto domiciliare della persona assistita, suddivise per aree di intervento:

- 1) aiuto, cura e sostegno alla persona :
  - alzata mattutina e messa a letto;
  - cura dell'igiene personale (bagno, toilette, cura dell'aspetto,...);
  - aiuto nella vestizione;
  - aiuto nell'assunzione dei pasti;
  - aiuto/sostegno per la corretta deambulazione e per il movimento di arti invalidi;
  - aiuto nell'utilizzo di ausili sanitari;
  - accorgimenti per una corretta posizione degli arti invalidi in condizione di riposo;
  - mobilitazione della persona allettata ed utilizzo di ausili e protesi
  
- 2) aiuto nello svolgimento delle attività quotidiane per il governo della casa:
  - riordino del letto e della stanza;
  - pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio di utilizzo dell'utente con particolare cura dell'aerazione e illuminazione degli ambienti;
  - cambio, lavaggio e stiratura della biancheria e del vestiario;
  - preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie;
  - attivazione di risorse per eventuali interventi di ordinaria manutenzione dell'abitazione;
  
- 3) prestazioni igieniche:
  - controllo ed assistenza nell'assunzione farmaci prescritti dal Medico;
  - prevenzione delle piaghe da decubito;
  - rilevazione della temperatura corporea;
  - collegamento tra la persona assistita ed i servizi sanitari (contatti con i MMG per segnalazioni variazioni e/o anomalie delle condizioni di salute);
  
- 4) interventi finalizzati ad una re/integrazione dell'assistito nel proprio contesto sociale o del mantenimento di tale condizione:
  - accompagnamento dell'assistito nel disbrigo di attività quali : ritiro pensione,
  - spese e disbrigo incombenze varie;
  - accompagnamento per visite mediche presso strutture specialistiche o residenziali;
  - potenziamento e mantenimento delle risorse relazionali e di socializzazione sia individuali che comunitarie;
  - supporto per l'inserimento in attività di socializzazione o aggregazione nel territorio;
  - ricerca della collaborazione di forme solidaristiche (vicini, volontari,...);
  - monitoraggio delle condizioni generali dell'interessato e/o interventi di tipo preventivo.
  
- 5) collaborazione alla realizzazione dei progetti personalizzati ed alla programmazione del servizio:
  - attuazione del piano di lavoro di ogni assistito e verifica costante dell'attività;
  - segnalazione al Servizio Sociale delle necessità di modifica o integrazione dell'intervento nonché della sua integrazione con altri servizi formali od informali;
  - partecipazione alla programmazione del servizio attraverso la conoscenza e la rilevazione dei bisogni degli assistiti e dei bisogni del servizio;
  - partecipazione ad incontri formativi;
  
- 6) prestazioni diverse e differenziate per il raggiungimento di obiettivi definiti nel PAI, di aiuto e supporto alla famiglia dell'assistito:
  - attuazione di interventi finalizzati a garantire aiuto e supporto ai familiari curanti sia per la gestione dell'assistito che per sollevarli dall'impegno di cura;
  - sostegno tecnico e monitoraggio dell'intervento.

Il SAD non prevede l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- Interventi sanitari
- Interventi medico infermieristici (ad eccezione della prevenzione delle piaghe da decubito e del controllo dell'assunzione di farmaci)
- Riabilitazioni specialistiche.

## **ART.6 MODALITA' DI ACCESSO AL SAD**

Al servizio di assistenza domiciliare si accede su richiesta:

- dell'interessato, qualora in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita;
- di un familiare entro il 4° grado
- di persona esercente le funzioni legali di tutela dell'anziano (tutore/curatore/amministratore di sostegno);

La richiesta per l'ammissione al servizio (all.A) deve essere presentata all'Ufficio Protocollo del Comune, corredata dalla seguente documentazione:

- certificato in corso di validità concernente l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del soggetto anziano, rilasciato dal Comune, da un Centro di assistenza fiscale (CAF) o dall'INPS, completo della dichiarazione sostitutiva unica (DSU);
- copia della certificazione di invalidità civile (se in possesso)
- copia riconoscimento indennità di accompagnamento (se in possesso)
- certificazione medica attestante la situazione sanitaria generale (all. B)

In caso di situazioni complesse e gravemente compromesse dal punto di vista sociale e sanitario, l'Amministrazione Comunale può attivare il servizio anche in deroga ad alcune condizioni di accesso (es malati oncologici, anziani affetti da Alzheimer, ecc).

La modulistica per la richiesta è disponibile presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune, la Comunità Montana del Montefeltro, l'Ufficio di Promozione sociale dell'ATS n.5, il Distretto Sanitario di Macerata Feltria e sui siti internet dei Comuni dell'ATS.

Il servizio non necessita di riconferma annuale. Lo stesso potrà essere disdetto con presentazione di rinuncia scritta. Entro il 30 novembre di ogni anno dovrà essere ripresentata la dichiarazione ISEE (periodo d'imposta dell'anno precedente a quello di prosecuzione del SAD).

Nel caso si ometta la presentazione ISEE nei tempi sopra indicati verrà applicata la tariffa massima di cui all'art 11 fascia 5) della tabella, indipendentemente dall'ISEE

Al fine di uniformare il servizio a livello sovra comunale, in fase di prima applicazione del presente regolamento, tutti gli utenti attualmente in carico al SAD dovranno presentare domanda di accesso al servizio. Il Comune si impegna in tale fase, ad informare con ogni mezzo ritenuto opportuno, i propri residenti delle modalità di accesso e di compartecipazione al servizio, al fine di evitare interruzioni o sospensioni dello stesso a discapito dell'utenza.

## **ART. 7 ISTRUTTORIA, VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE DI AMMISSIONE E ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

A seguito del ricevimento di ogni richiesta di assistenza, il competente servizio sociale comunale, provvederà all'inoltro della stessa all'Ente capofila, di norma **entro 7 giorni** dalla ricezione.

La situazione di bisogno e difficoltà sociale, abitativa, assistenziale ed economica, verrà definita e valutata dall'Assistente Sociale, attraverso opportuna visita presso il domicilio del richiedente, ed eventuali contatti con i familiari di riferimento dell'anziano. La stessa si avvarrà, qualora dovesse rendersi necessario, di

ulteriori informazioni fornite dal medico di base dell'anziano. La valutazione sociale avviene con apposita scheda. A seguito di tale indagine l'Assistente Sociale comunicherà al Comune del soggetto una proposta in merito all'ammissione al servizio richiesto. Il Comune adotterà il proprio provvedimento di ammissione/diniego al servizio, di norma **entro 90 giorni** dalla ricezione della domanda e comunicherà l'esito dell'istruttoria sia al soggetto richiedente che all'Ente capofila dell'ATS n.5.

Nel caso di ammissione al servizio, il provvedimento comunale dovrà contenere la necessaria copertura finanziaria (n. ore ammesse, costo a carico dell'utente, quota a carico del Comune) e dovrà essere trasmesso all'Ente capofila, per consentire l'avvio del servizio.

In caso di ammissione al servizio, l'Assistente Sociale predisporrà, di concerto con l'utente e la famiglia, il piano di assistenza individualizzato (PAI) a favore dell'anziano, con l'indicazione delle ore di servizio previste, delle modalità di svolgimento dello stesso, dei tempi e delle tipologie di prestazioni da attuare, delle verifiche periodiche, e dell'eventuale quota di compartecipazione dell'utente alla copertura dei costi del servizio.

Qualora le condizioni dell'anziano, richiedano una valutazione multidimensionale (es. grave patologia, non autosufficienza ecc), questa viene effettuata in raccordo con i competenti servizi Sanitari (UVI Distrettuale). Gli elementi acquisiti mediante la valutazione multidimensionale costituiscono le componenti tecnico-istruttorie per lo sviluppo degli interventi di assistenza domiciliare, anche integrata, che dovranno essere definiti nel Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) da predisporre in caso di ammissione al Servizio.

Eventuali variazioni correlate a nuove situazioni particolari che comportino aggravamenti, criticità e/o necessità di interventi di assistenza domiciliare immediati, potranno essere effettuate esclusivamente a seguito di apposito provvedimento da parte del Comune del soggetto.

Il PAI viene illustrato dall'Assistente sociale all'utente e viene sottoscritto per accettazione dal richiedente il servizio. Nel caso di rifiuto del progetto di intervento PAI proposto, il servizio non verrà attivato. Il PAI viene aggiornato periodicamente.

Il servizio viene di norma organizzato **entro 15 giorni** dall'ammissione dell'anziano, e comunque attivato solo a seguito della sottoscrizione del PAI.

Il monte ore settimanale assegnabile, a favore di ciascun assistito, potrà variare in relazione al risultato della valutazione sociale, da un **minimo di 2 ore ad un massimo di 5 ore**, solo in casi eccezionali, e previa assunzione di impegno di spesa da parte del Comune, l'aumento di ore settimanali assegnabili sarà portato a 7 (deroga al tetto max di 5 ore).

L'Ente capofila provvederà a fatturare con cadenza trimestrale ai Comuni le rispettive quote per le ore di servizio erogate.

La quota che il Comune trasferisce è comprensiva della quota utente, determinata ai sensi del presente regolamento. La riscossione delle quote di contribuzione è effettuata secondo modalità stabilite dalle singole Amministrazioni Comunali.

Eventuali abbattimenti dei costi del SAD posti a carico dei Comuni, conseguenti a maggiori entrate derivanti da progettazioni o fondi assegnati all'Ente capofila, verranno definiti con specifici provvedimenti del Comitato dei Sindaci.

## **ART. 8 PERSONALE**

Le figure professionali operanti nel SAD, anche tramite convenzione con organismi del privato sociale, sono in possesso delle relative qualifiche e quindi preparate a svolgerlo.

Nel S.A.D. operano le seguenti figure professionali: l'Assistente Sociale, il Coordinatore degli operatori dipendenti dall'ente che gestisce in convenzione il Servizio di Assistenza Domiciliare, il personale operativo con specifica qualifica (ADB, OTA, OSS, ecc. o esperienza pluriennale).

## **ART. 9 LISTA DI ATTESA**

Qualora il Comune non sia in grado di far fronte alle domande pervenute e ritenute ammissibili, viene redatta una lista d'attesa comunale ai fini dell'accesso al servizio, formulata tenendo conto degli indicatori di priorità di seguito individuati:

- Anziano solo non autosufficiente (invalidità 100% e assegno di accompagnamento);
- Patologia che comporta un elevato carico assistenziale (necessità di assistenza/sorveglianza continua);
- Rischio di ricovero definitivo in R.S.A. o R.P.;
- Presenza, nel nucleo, di altri familiari disabili gravi, affetti da gravi problemi sanitari o da malattie mentali
- Assenza figli, nipoti o altri parenti, ovvero di una rete amicale, che siano in grado di offrire supporti reali all'anziano;
- Problemi del coniuge a gestire la situazione;
- Rischio sociale elevato (persona che, trascorrendo molte ore da sola, risulta a rischio, in quanto potrebbero crearsi situazioni che peggiorano la condizione di autonomia già precaria);
- Situazione di effettiva precarietà economica (ISEE più basso)

#### **ART. 10 CESSAZIONE SOSPENSIONE O RIDUZIONE DEL S.A.D.**

##### **Il Servizio di Assistenza Domiciliare cessa in caso di:**

- rinuncia espressa del beneficiario o dei suoi familiari, previa sottoscrizione di apposita dichiarazione;
- ricovero definitivo in istituto;
- variazione della condizione socio-economica;
- decesso.

##### **Il Servizio di Assistenza Domiciliare viene sospeso in caso di:**

- richiesta espressa del beneficiario o dei suoi familiari;
- ricovero ospedaliero o in strutture residenziali temporanei;
- soggiorni climatici;
- soggiorni presso parenti.
- superamento della condizione di disagio che ha richiesto l'attivazione del Servizio verificate dal Servizio Sociale d'Ambito, al fine di evitare ogni forma di dipendenza contraria al processo di autonomia e di responsabilizzazione a cui è finalizzato l'intervento.
- morosità per il mancato pagamento della quota di compartecipazione al servizio erogato per oltre 6 mensilità. In tal caso il Comune deve dare immediata comunicazione all'Ente capofila per consentire l'interruzione del servizio.

In caso di cessazione o sospensione del SAD, cessa o viene sospesa anche l'operatività del PAI.

#### **ART. 11 COMPARTICIPAZIONE DELL'UTENTE AL COSTO DEL SERVIZIO**

Gli utenti ammessi al servizio sono tenuti a concorrere agli oneri delle prestazioni erogate, in relazione alle condizioni socio-economiche desunte dal valore ISEE, in quanto il SAD si configura come prestazione sociale agevolata ai sensi dell'art. 1 comma 1 del D. Lgs. 31.03.1998 n° 109 come modificato dal D. Lgs. 03.05.2000 n° 130

La partecipazione economica è motivata per:

- equità rispetto agli utenti di altri servizi erogati a titolo oneroso;
- favorire, a parità di condizioni, coloro che godono di un reddito inferiore;
- favorire il coinvolgimento degli anziani e la loro partecipazione attiva nella definizione e attuazione del servizio, garantendone il rispetto e il riconoscimento.
- garantire i servizi di assistenza domiciliare al maggior numero di utenti che ne fanno domanda

La partecipazione ai costi di gestione del servizio offerto viene rapportata all'effettivo svolgimento delle prestazioni. La quota di contribuzione viene rapportata alle ore di servizio usufruite da ciascun utente, indipendentemente dalle prestazioni erogate.

Sono obbligati in solido al pagamento dell'eventuale quota contributiva l'assistito o il coniuge e/o convivente more uxorio o le persone obbligate per legge.

La misura della quota di contribuzione sul costo orario del servizio viene stabilita, su proposta del Comitato dei Sindaci per esigenze di uniformità nel territorio, dalla Giunta Comunale in base al valore ISEE del richiedente.

## **ART. 12 TRATTAMENTO DEI DATI**

1. I dati acquisiti verranno trattati, nei limiti della normativa sulla privacy, unicamente per la corretta esecuzione dei compiti istituzionali attinenti le prestazioni sociali di cui al presente regolamento.
2. Titolare del trattamento dei dati è il Responsabile dell'Ufficio Servizi Sociali del Comune e della Comunità Montana del Montefeltro, o loro delegati, ai quali è demandata la cura della riservatezza degli stessi e il loro utilizzo nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 attraverso modalità cartacee e/o informatizzate. I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici o incaricati di pubblico servizio, che debbano partecipare al procedimento amministrativo (Servizio protocollo, Ragioneria, ASUR Marche ZT. di riferimento, Provincia, Regione Marche, Istituti di Credito, Cooperative gestori del servizio, Assistenti Sociali e operatori socio-sanitari)
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo, e poter accedere ai benefici di cui al presente regolamento. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta quindi l'impossibilità di beneficiare della prestazione finale prevista.
4. In ogni momento il dichiarante potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Comune/ Comunità Montana, titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Codice della privacy, in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

## **ART.13 DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE**

La persona che fruisce del SAD ha diritto:

- ad un intervento di valutazione da parte dell'Assistente Sociale della situazione personale che tiene conto delle esigenze espresse anche dai suoi familiari;
- ad una corretta informazione sui servizi e sulle risorse esistenti nel territorio e sulle modalità per accedervi;
- alla definizione di un progetto assistenziale individualizzato condiviso ed alla sua realizzazione;
- ad usufruire di servizi adeguati al suo bisogno e di qualità;
- alla riservatezza e/o al segreto professionale;
- alla conservazione riservata dei documenti, con particolare riferimento a quelli contenenti informazioni e dati sensibili.

L'utente e/o i suoi familiari hanno il dovere di :

- presentare la documentazione richiesta dall'istruttoria della domanda e dall'Assistente Sociale;
- sottoscrivere il programma assistenziale individualizzato;
- garantire un ambiente domestico sufficientemente adeguato al fine di rendere più efficace l'intervento domiciliare e per una corretta tutela della salute dell'operatore e dell'interessato;
- collaborare all'attuazione di quanto definito nel PAI;
- informare, nel tempo, l'Assistente Sociale di eventuali cambiamenti rispetto alle condizioni sanitarie e/o sociali anche producendo la necessaria documentazione.

## **ART.14 SEGNALAZIONI**

L'assistito od un suo familiare può riferire all'Assistente Sociale scorrettezze od il mancato rispetto delle norme previste nel regolamento o dei diritti di ciascuna persona assistita, da parte del personale operativo.

L'Assistente Sociale, previo accertamento in merito alla fondatezza, attiva le procedure od i provvedimenti ritenuti necessari.

L'assistito od un suo familiare può inoltre proporre suggerimenti mirati in merito all'individualizzazione dell'intervento.

## **ART. 15 DECORRENZA**

Il presente regolamento entra in vigore con l'esecutività della relativa deliberazione di approvazione.

## **NORMA FINALE**

L'Ente capofila adotterà le procedure operative più idonee a definire gli aspetti organizzativi, le condizioni e le modalità operative del SAD.

In considerazione della sua rilevanza e del suo carattere fortemente innovativo e sperimentale, il presente Regolamento, potrà essere sottoposto a revisione da parte del Comitato dei Sindaci in sede di prima applicazione.

Timbro di arrivo al protocollo dell'Ente

all. A)

AI COMUNE DI PIETRARUBBIA

**DOMANDA DI ACCESSO AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI - ANNO \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

in qualità di (*barrare la voce che interessa*):

- persona anziana in situazione di non autosufficienza/parziale autosufficienza, in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita
- familiare entro il 4° grado
- persona esercente le funzioni legali di tutela dell'anziano (tutore/curatore/amministratore di sostegno);

**presenta domanda di Assistenza Domiciliare**

per me medesimo

per il/lsig./sig.ra \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto DPR, nel caso di dichiarazioni false o comunque non rispondenti al vero, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA che la persona per cui si richiede il SAD**

- è residente nel Comune di Pietrarubbia
- ha compiuto 65 anni,
- ha cittadinanza italiana
- Per i cittadini stranieri:
- ha cittadinanza di uno Stato aderente all'unione europea
- ha cittadinanza di uno Stato non aderente all'unione europea, ed è in possesso di Carta di Soggiorno
- è stata dichiarata non autosufficiente con certificazione di invalidità civile pari al \_\_\_\_\_
- usufruisce di indennità di accompagnamento.
- che la situazione economica, calcolata sull'ISEE corrente è di € \_\_\_\_\_
- non usufruisce dell' **Assegno di Cura** in favore di soggetti non autosufficienti.

**Il sottoscritto si impegna**

1. a comunicare nel termine di 30 giorni e comunque ogni qual volta il Servizio Sociale lo richieda, ogni variazione dovesse intervenire rispetto a quanto dichiarato nella presente domanda (*es. soggiorni climatici, soggiorni presso parenti, ingresso in una struttura residenziale, ricovero temporaneo, decesso, cambiamento di indirizzo di residenza o di domicilio, variazioni delle modalità di accesso al servizio, ecc*)

2. nel caso di servizio continuativo, a ripresentare entro il 30 novembre di ogni anno, la dichiarazione ISEE (periodo d'imposta dell'anno precedente a quello di prosecuzione del SAD).

**Allega alla presente:**

- certificato in corso di validità concernente l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del soggetto anziano, completo della dichiarazione sostitutiva unica (DSU);
- copia della certificazione di invalidità civile (se in possesso)
- copia riconoscimento indennità di accompagnamento (se in possesso)
- certificazione medica attestante la situazione sanitaria generale (all. B)
- copia di un valido documento di riconoscimento del richiedente;

Luogo, \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

---

**INFORMATIVA PRIVACY**

Gentile Signore/a,

ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003 Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti al servizio "Servizi sociali" verranno trattati, nei limiti della normativa sulla privacy, unicamente per la corretta esecuzione dei compiti istituzionali attinenti al servizio (prestazioni socio assistenziali),
2. Titolare del trattamento dei dati è il Responsabile dell'Ufficio Servizi Sociali del Comune e della Comunità Montana del Montefeltro, o loro delegati, ai quali è demandata la cura della riservatezza degli stessi e il loro utilizzo nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 attraverso modalità cartacee e/o informatizzate. I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici o incaricati di pubblico servizio, che debbano partecipare al procedimento amministrativo (Servizio protocollo, Ragioneria, ASUR Marche ZT. di riferimento, Provincia, Regione Marche, Istituti di Credito, , Cooperative gestori del servizio, Assistenti Sociali e operatori socio-sanitari, ecc.)
3. Il presente trattamento, poiché riguardante dati sensibili, è svolto sulla base delle seguenti disposizioni normative, ovvero di regolamento: D.G.R. Marche n. 985 del 15 giugno 2009, Delibera Comitato dei Sindaci n. \_\_\_\_\_, Deliberazione di Consiglio Comunale n. \_\_del \_\_\_\_\_)
4. Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo, e poter accedere ai benefici richiesti. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta quindi l'impossibilità di beneficiare della prestazione finale prevista.
5. La dichiarazione ISEE, allegata alla presente domanda, potrà essere sottoposta a verifiche e controlli del Comando Provinciale della Guardia di Finanza.
6. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Comune/ Comunità Montana, titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Codice della privacy, in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.
7. L'avvio del procedimento decorre dalla data di presentazione della domanda. I termini di conclusione del procedimento sono indicati in 180 giorni dalla data di erogazione all'ATS n. 5 del contributo regionale.

**SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICA**

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 MEDICO CURANTE \_\_\_\_\_ e- mail \_\_\_\_\_

**Nota per la compilazione:** Inserire nelle caselle un valore intero nell'intervallo da 1 a 5  
 1 = nessun problema / nessun aiuto - 5 = gravi problemi / tutto l'aiuto necessario

**CONDIZIONI QUADRO FISICO**

<b>A</b> Apparato cardio-circolatorio	<input type="text"/>
<b>B</b> Apparato respiratorio	<input type="text"/>
<b>C</b> Apparato digerente	<input type="text"/>
<b>D</b> Apparato urogenitale	<input type="text"/>
<b>E</b> Apparato scheletrico	<input type="text"/>
<b>F</b> Sistema nervoso	<input type="text"/>
<b>G</b> Sistema endocrino	<input type="text"/>

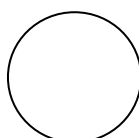
**ALZHEIMER**  
 Presenta demenza, di tipo Alzheimer o di altro tipo, accompagnata da gravi disturbi comportamentali?  
 **SI**  **NO**

**DIPENDENZA**

<b>A</b> Continenza vescicale	<input type="text"/>
<b>B</b> Continenza anale	<input type="text"/>
<b>C</b> Livello prestazione per catetere	<input type="text"/>
<b>D</b> Vista	<input type="text"/>
<b>E</b> Udito	<input type="text"/>
<b>F</b> Particolari prestazioni infermieristiche	<input type="text"/>

Note: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_



Il Medico di Medicina Generale  
 \_\_\_\_\_

