



Deliberazione N° 15

del 11.09.2024

Oggetto: D.G.R. 848 del 04.06.2024 e Decreto n. 83 del 30.07.2024: Piano non autosufficienza 2024 – 2025: approvazione.

L'anno 2024, il giorno 11 del mese di Settembre, presso la Sala Consiliare del Comune di Macerata, in seguito a convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci nelle persone dei signori:

Cognome e nome	Comune	Qualifica
Mariano Calamita	Appignano	Sindaco
Calvigioni Nelia	Corridonia	Vice Sindaco
D'Alessandro Francesca	Macerata	Vice Sindaco
Paoletti Lolita	Mogliano	Assessore delegato
Acciarresi Katia	Montecassiano	Assessore delegato
Agnani Danila	Petriolo	Assessore Delegato
Menichelli Antonella	Pollenza	Sindaco
Buschittari Davide	Treia	Vice Sindaco
Natalini Riccardo	Urbisaglia	Sindaco

Presenti n. 9

Funge da Segretario il Dirigente Coordinatore f.f., dott. Simone Ciattaglia.

Considerato il numero legale degli intervenuti, assume la Presidenza, in qualità di Vice Sindaco del Comune di Macerata, Francesca D'Alessandro.

IL COMITATO DEI SINDACI

Vista la Delibera della Giunta Regionale n. 848 del 04.06.2024 "Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 03/10/2022, DGR n. 1496/2023 - Approvazione dei criteri di riparto di quota parte delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali relativi alle annualità 2023 e 2024 del Fondo nazionale per le non autosufficienze 2022-2024 e delle modalità attuative degli interventi "Assegno di cura" e "SAD - Servizio Assistenza Domiciliare", che prevede, a favore delle popolazione anziana non autosufficiente, i seguenti interventi:

- Assegno di cura: intervento rivolto ad anziani ultra65enni non autosufficienti che usufruiscono di funzioni assistenziali da parte di familiari, anche non conviventi, o da parte di assistenti familiari in possesso di regolare contratto di lavoro. Si tratta di un contributo mensile di importo pari ad € 200,00 concesso direttamente dall'ATS ai beneficiari.
- Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD): intervento gestito dai Comuni o dagli Ambiti Territoriali Sociali rivolto unicamente ad anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti. Il SAD è costituito da un insieme di interventi di natura socio-assistenziale, tra loro coordinati e integrati, erogati al domicilio del beneficiario volto prevalentemente a soddisfare bisogni essenziali come il governo della casa, la cura della persona, le relazioni umane;

Preso atto che con il Decreto del Dirigente del settore contrasto al disagio n. 83 del 30 luglio 2024 "DPCM 3.10.2022, DGR 1496/2023 e DGR 848/2024 - Fondo nazionale per le non autosufficienze 2022/2024. Assegnazione e impegno delle risorse a favore degli Enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali per la realizzazione degli interventi "Assegno di cura" e "SAD - Servizio di assistenza domiciliare" sono stati assegnati ed impegnati a favore dell'ATS 15, la quota parte del fondo non autosufficienza relativo all'annualità 2023 e 2024 per la realizzazione degli interventi "Assegno di cura" e "SAD";

Preso atto altresì che:

- la normativa, al punto 8) - allegato A "Programmazione territoriale dell'utilizzo per SAD e Assegno di cura" sopracitata prevede che, ciascun ATS, deve individuare la quota parte destinata ai due interventi nel

rispetto delle indicazioni contenute, ovvero una graduale crescita dei servizi e decrescita dei contributi economici, quale l'assegno di cura, infatti per FNA 2023, dovranno essere assegnate non meno del 30% sul totale rispetto alle risorse assegnate e per FNA 2024 l'incremento della quota di risorse da destinare alla realizzazione del SAD di almeno il 20% rispetto alla programmazione effettuata sull'annualità 2022;

- con nota prot. 736972 del 12.06.2024 la Regione Marche ha chiesto agli Ambiti Territoriali Sociali di compilare l'apposito format regionale contenente indicazioni di graduale crescita dei servizi e decrescita dei contributi economici, come esplicitato al precedente capoverso, sulla base di quanto previsto al punto 8) dell'allegato A) della DGR 848/2024;
- con nota del giorno 1.07.2024 (prot. 844089) ha dato riscontro positivo in merito ai seguenti importi comunicati dal ns ATS 15, poiché rispettosi del punto 8) - allegato A) della DGR 848/2024:

Analizzato il "Piano Non Autosufficienza" Annualità 2024 – 2025 elaborato dall'Ufficio di Ambito in collaborazione con l'Ufficio di Piano, tenuto conto delle risorse assegnate, e ritenuto di rispondere alle necessità del territorio;

Ad unanimità di vote, espressi nei modi di legge,

DELIBERA

1. Approvare il "Piano non autosufficienze annualità 2024 – 2025", che si allega al presente atto quale parte integrante.
2. Ripartire il Fondo Nazionale per la non autosufficienza, a vare sui Fondi FNA 2023 di € 590.208,18 e FNA 2024 di € 623.339,93 nella seguente modalità:

Fondo nazionale per le non autosufficienze (FNA)	Quota assegnata ai sensi del punto 7) dell'Allegato A) alla DGR n. 848/2024 (Assegno di cura + SAD)	Quota programmata per "Assegno di cura" (AdC)	Quota programmata per "SAD-Servizio di Assistenza Domiciliare" (SAD)
Annualità 2023	€ 590.208,18	€ 263.879,05	€ 326.329,13
Annualità 2024	€ 623.339,93	€ 211.935,57	€ 411.404,36

3. Stabilire che eventuali ulteriori fondi trasferiti dalla Regione Marche e finalizzati alla non autosufficienza, saranno destinati all'intervento "Assegno di cura", al fine di permettere l'aumento del numero di beneficiari in base all'ordine crescente di posizioni in graduatoria.
4. Dare mandato all'Ufficio comune di Ambito di provvedere agli atti amministrativi necessari alla realizzazione del Piano stesso.

Il Coordinatore Dirigente f.f.
(Dott. Simone Ciattaglia)

Il Presidente delegato
(Francesca D'Alessandro)

PIANO NON AUTOSUFFICIENZA - ANZIANI

ANNO 2024 – ANNO 2025

A VALERE SUI FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFFICIENZA ANNO 2023 – ANNO 2024

CONTESTO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Con la L.R. n. 32/2014 “Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia” la Regione Marche affronta il tema della non autosufficienza facendo riferimento ad un target preciso, gli anziani over 65 non autosufficienti. Con Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”, sono state introdotte importanti innovazioni in materia di non autosufficienza, tra cui la più rilevante è la previsione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS).

Ai sensi del comma 160, articolo 1 della succitata legge, i LEPS sono realizzati dagli Ambiti Territoriali Sociali “che programmano, coordinano, realizzano e gestiscono gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS”. Il Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024 (PNNA) recepisce il nuovo quadro delineato dalla Legge n.234/2021 e l’intera strategia dell’intervento del piano, è orientata all’attuazione progressiva dei LEPS, favorendo il percorso di integrazione tra il sistema sociale e quello sanitario.

Approvato con DPCM 03.10.2022, il piano di cui sopra rappresenta lo strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, atto di programmazione nazionale.

Il PNNA concretizza la Riforma nazionale relativa al target degli anziani non autosufficienti, fornendo un cambio di paradigma nel considerare i servizi alla persona quali prioritari e rispondenti ai bisogni della stessa, a sfavore dei contributi monetari che non emergono sufficientemente impattanti rispetto alla qualità della vita della persona anziana e non autosufficiente.

La Regione Marche si è allineata a questa nuova prospettiva portata dalla Riforma nazionale e per il tramite della DGR 1496 del 16.10.2023, sono state approvate le “Linee attuative regionali degli interventi per la non autosufficienza di cui al PNNA 2022-2024” quale atto di programmazione regionale degli interventi a favore della non autosufficienza per il triennio 2022-2024.

A livello contenutistico dagli atti regionali emerge che siano progressivamente diminuite le risorse destinate ai contributi economici (es. Assegno di cura) a favore dei servizi alla persona di tipo domiciliari tra cui il Servizio di assistenza domiciliare (SAD) erogato dagli ATS.

Con il Decreto del Dirigente della Direzione Politiche sociali n. 1/2023 è stato, inoltre, costituito a livello regionale il Gruppo di lavoro per la non autosufficienza, al fine di assicurare la partecipazione e il confronto tra diversi soggetti che si occupano della tematica, definire e condividere le “Linee attuative regionali degli interventi per la non autosufficienza di cui al piano nazionale non autosufficienza 2022/2024”; a cui l’ATS 15 ha partecipato, in rappresentanza dell’intera Provincia.

L’integrazione socio – sanitaria, ai sensi dell’articolo 4 della L.R. n. 32/2014, infine, è assicurata nella Regione Marche dai Comuni associati negli ATS in accordo con i Distretti sanitari delle Aziende Sanitarie Territoriali, così come definite a seguito della riforma del sistema sanitario regionale introdotta con la L.R. n. 19/2022 “Organizzazione del servizio sanitario regionale” e il “Piano Socio Sanitario Regionale 2023-2025”. L’accesso ai servizi a tutte le persone non autosufficienti è facilitato attraverso i Punti Unici di Accesso (PUA).

DEMOGRAFIA ATS 15

Di seguito si riportano i dati riguardanti la popolazione residente dei 9 Comuni facenti parte dell’Ambito Territoriale Sociale N.15, che sono stati ricavati dal sito Istat (demo.istat.it) al 01.01.2023.

La popolazione totale dell’ATS 15 ammonta a 89.952 unità con una concentrazione nel capoluogo di provincia che registra 40.537 unità, seguito dal comune di Corridonia con 14.688 unità.

I restanti si aggirano al di sotto delle 10.000 unità, ciò permette di delineare un’immagine demografica composta da Comuni di medio-piccole dimensioni, l’incidenza della popolazione anziana rispetto la popolazione residente totale è notevole, con vari e crescenti bisogni da attenzionare tramite una progettazione e programmazione calibrata di interventi.

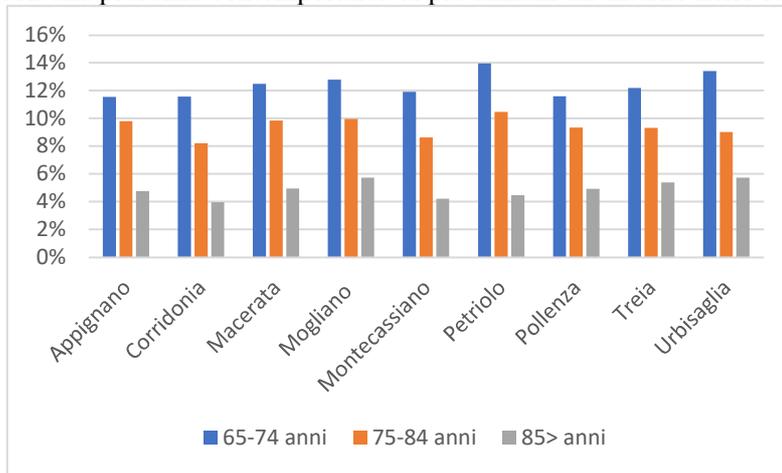
Comune	Abitanti 01.01.2023	65-74 anni	75-84 anni	85> anni
Appignano	4.056	468	397	193
Corridonia	14.688	1.700	1.208	583
Macerata	40.537	5.058	3.990	2.006
Mogliano	4.324	553	431	248

Montecassiano	6.842	815	591	289
Petriolo	1.835	256	192	82
Pollenza	6.243	723	583	307
Treia	9.019	1.100	840	486
Urbisaglia	2.408	323	217	138
Totale	89.952	10.996	8.449	4.332

Si è proceduto poi ad identificare e ricercare i dati demografici riguardanti le 3 fasce di età che identificano la popolazione anziana:

- I “giovani anziani”: 65-74 anni, risultano 10.996.
- Gli “anziani”: 75-84 anni, risultano 8.449.
- I “grandi anziani”: > 85, risultano 4.332.

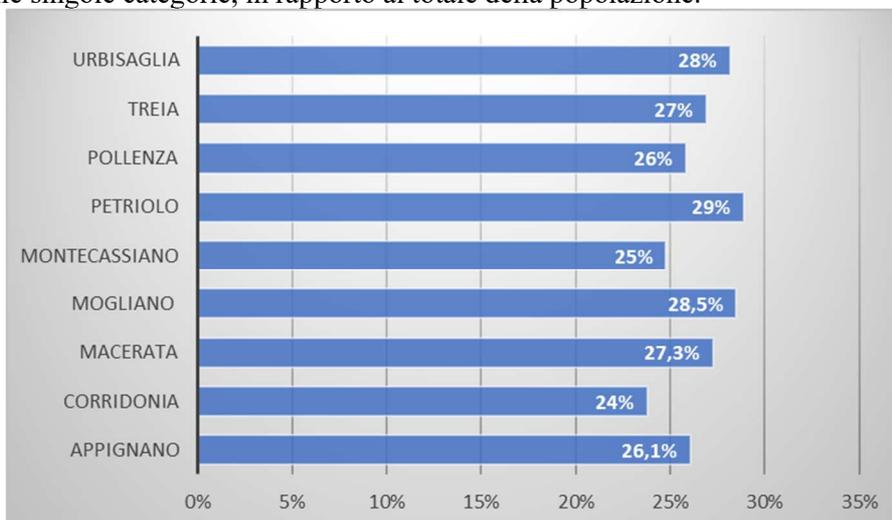
Risulta numericamente maggiore la fascia di età riguardante i “giovani anziani”, seguita da quella degli “anziani” che si discosta di sole 2.547 unità. L’ultima categoria (i “grandi anziani”) è inferiore rispetto le precedenti, anche se è un dato da attenzionare e in costante crescita, che comporterà ulteriori cambiamenti nella composizione demografica delle famiglie nei prossimi anni, con una presenza contemporanea di più anziani all’interno nello stesso nucleo.



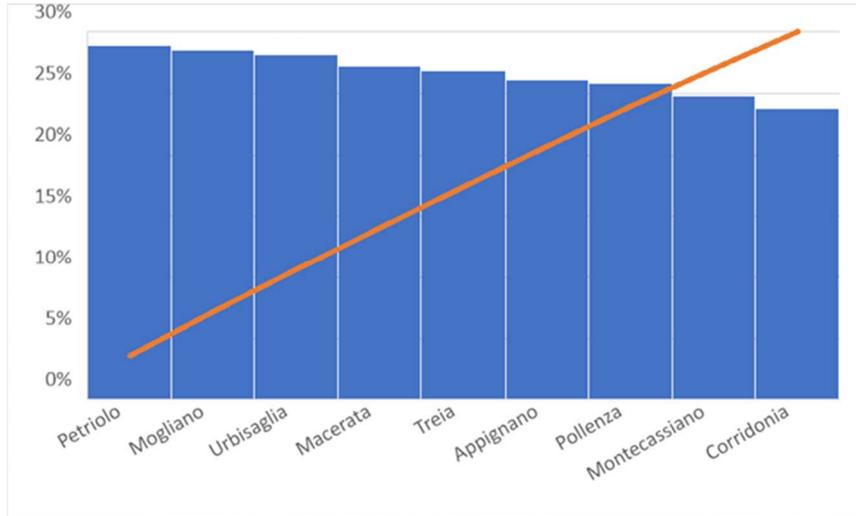
Dal grafico sopra, si possono osservare le percentuali riportate per ogni Comune, riferite ad ogni singola categoria, risultante da un calcolo di incidenza sulla popolazione residente.

Il blu rappresenta la prima categoria (65-74), l’arancione la seconda (75-84) e il grigio l’ultima categoria (>85), si può constatare che l’andamento del fenomeno interessa tutti i comuni e che l’incidenza delle percentuali tra le tre fasce della popolazione è simile.

Infine come dal grafico sotto riportato, si è proceduto a fare un calcolo dell’incidenza della popolazione anziana, data dalla sommatoria delle singole categorie, in rapporto al totale della popolazione.



I Comuni che presentano una maggiore incidenza con una percentuale tra il 27% e il 29% della popolazione anziana totale, sono nell'ordine Petriolo, Mogliano, Urbisaglia, Macerata e Treia.
I restanti Comuni, che presentano una percentuale intorno il 24% e il 26%, sono Appignano, Pollenza, Montecassiano e Corridonia.



I fattori sopra citati, in particolare **la presenza contemporanea di più anziani all'interno dello stesso nucleo familiare**, espongono le famiglie, e i caregiver di riferimento, alla **crescita esponenziale del carico di cura** e assistenza che le possono condurre a rischi di *burn out* e di isolamento sociale. Tale fenomeno del *burn out* è caratterizzato dall'aumento della sensazione di isolamento e di "esaurimento" delle risorse individuali sia psicologiche, emotive e fisiche.



PIANO FINANZIARIO ANNO 2024 E ANNO 2025

La D.G.R. 848 del 04.06.2024, in attuazione della D.G.R. 1496/2023 e in base al D.P.C.M 03/10/2022, ha introdotto i criteri di riparto agli Ambiti Territoriali Sociali della quota parte delle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze 2022-2024 e le modalità attuative degli interventi a favore delle persone anziani non autosufficienti.

Il Decreto del Dirigente del settore contrasto al disagio n. 83 del 30 luglio 2024 ha assegnato ed impegnato a favore dell'ATS 15, la quota del fondo non autosufficienza relativo all'annualità 2023 e 2024 per la realizzazione degli interventi "Assegno di cura" e "SAD".

In considerazione del fatto che, la normativa sopra indicata, ha previsto che, ciascun ATS, è tenuto ad individuare la quota parte destinata ai due interventi nel rispetto di una graduale crescita dei servizi (SAD) e decrescita dei contributi economici (Assegno di Cura), viene stabilito che per FNA 2023 dovranno essere assegnate non meno del 30% delle risorse sul totale rispetto a quanto assegnato e per FNA 2024 l'incremento della quota di risorse da destinare alla realizzazione del SAD deve raggiungere almeno il 20% rispetto alla programmazione effettuata sull'annualità 2022.

In data 12.06.2024 la Regione Marche, con nota prot. n. 736972, ha chiesto agli Ambiti Territoriali Sociali di compilare il format regionale contenente le indicazioni di graduale crescita dei servizi e decrescita dei contributi economici sulla base di quanto stabilito al punto 8) dell'allegato A) della DGR 848/2024. Successivamente la Regione ha dato riscontro positivo in merito agli importi comunicati dall'ATS n. 15, in quanto coerenti ai criteri previsti dalla normativa sopra indicata.

Con il Decreto del Dirigente del settore contrasto al disagio n. 83 del 30.07.2024 la Regione Marche ha assegnato all'ATS n. 15 per **FNA 2023** un totale di € **590.208,18** e per **FNA 2024** un totale di € **623.339,93**.

Nella tabella sotto riportata viene indicato il riparto delle quote FNA 2023 e 2024 per gli interventi "Assegno di cura" con il relativo numero di assegni erogabili e "SAD":

Fondo nazionale per le non autosufficienze (FNA)	Quota assegnata ai sensi del punto 7) dell'Allegato A) alla DGR n. 848/2024 (Assegno di cura + SAD)	Quota programmata per "Assegno di cura" (AdC)	Quota programmata per "SAD-Servizio di Assistenza Domiciliare" (SAD)
Annualità 2023	Euro 590.208,18	Euro 263.879,05 n. 110 assegni erogabili	Euro 326.329,13
Annualità 2024	Euro 623.339,93	Euro 211.935,57 n. 88 assegni erogabili	Euro 411.404,36

Eventuali ulteriori fondi trasferiti dalla Regione Marche e finalizzati alla non autosufficienza, potranno essere destinati all'intervento Assegno di Cura al fine di permettere l'aumento del numero di beneficiari in base all'ordine crescente di posizioni in graduatoria.

Il COORDINATORE DIRIGENTE f.f.
Dott. Simone Ciattaglia



INTERVENTO “ASSEGNO DI CURA”

In continuità con gli interventi messi in atto negli scorsi anni, anche per l'anno 2024, a norma della Delibera di Giunta regionale n. 848 del 04.06.2024, è prevista la prosecuzione della misura di Assegno di Cura rivolta ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti, che usufruiscono di funzioni assistenziali da parte dei familiari, anche non conviventi, o da parte di assistenti domiciliari in possesso di regolare contratto di lavoro.

Tale intervento si caratterizza per essere un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia, eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano funzionali all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliare o alla fornitura diretta degli stessi da parte dei familiari o vicinato sulla base del Piano personalizzato. Si tratta, infatti, di un contributo economico mensile di importo pari ad € 200,00 concesso direttamente dall'ATS 15 ai beneficiari.

Con la D.G.R. n. 848 del 04.06.2024 viene introdotto l'ampliamento dei casi di alternatività dell'Assegno di cura, nel senso di non sovrapposizione temporale della titolarità, con “Vita Indipendente” di cui alla L.R. 21/2018 e “Sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare”, oltre alle casistiche già previste nelle precedenti annualità.

Alla luce della normativa vigente e al fine di proseguire la realizzazione dell'intervento Assegno di cura, a valere sugli anni 2024 (FNA 2023) e 2025 (FNA 2024), si propongono i seguenti “Avvisi Pubblici” che prevedono l'erogazione per **l'anno 2024 n. 110 assegni di cura** e per **l'anno 2025 n. 88 assegni di cura**.

Eventuali ulteriori fondi trasferiti dalla Regione Marche e finalizzati alla non autosufficienza, potranno essere destinati all'intervento di cui sopra, al fine di permettere l'aumento del numero di beneficiari in base all'ordine crescente di posizioni in graduatoria.



AVVISO PUBBLICO ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ANNO 2024

ai sensi Decreto 83/2024 - D.G.R. 848/2024 – D.G.R. 1496/2023 – D.P.C.M. 03.10.2022

Sono destinatari dell'assegno di cura per anziani non autosufficienti, coloro che usufruiscono di un'adeguata assistenza a domicilio, residenti in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 15.

L'assegno di cura, corrispondente a € 200 mensili, concesso per 12 mesi (per l'anno solare 2024) verrà erogato a n. **110** persone **65enni o ultra65enni, non autosufficienti e con indennità di accompagnamento. Eventuali ulteriori fondi che potranno essere destinati all'intervento di cui al presente avviso, andranno ad aumentare il numero di assegni erogabili in base all'ordine crescente di posizioni in graduatoria.**

L'assegno di cura NON costituisce vitalizio, ma supporto personalizzato nell'ambito del Piano Assistenziale realizzato a domicilio dall'Assistente Sociale incaricata.

REQUISITI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La persona anziana, alla data di pubblicazione del bando, deve:

- aver compiuto i 65 anni di età ed essere in vita. **Non è possibile presentare domanda di accesso per persona deceduta;**
- essere dichiarata non autosufficiente con certificazione di invalidità pari al 100% (vale la certificazione di invalidità anche in caso di cecità);
- aver ricevuto il riconoscimento definitivo dell'indennità di accompagnamento. **Non saranno ammesse al contributo le domande che sono in corso di valutazione.** Vighe, in ogni caso, l'equiparabilità dell'assegno per l'assistenza personale continuativa erogato dall'INAIL se rilasciato a parità di condizioni dell'indennità di accompagnamento dell'INPS e alternativo alla stessa misura;
- essere residente e domiciliata, nei termini di legge, in uno dei Comuni dell'ATS 15 (non saranno accoglibili le domande di coloro che vivono in modo permanente in strutture residenziali). In caso di persona residente nella Regione Marche ma domiciliata fuori Regione, la possibilità di concedere l'assegno di cura vale solo in caso di Comuni confinanti con la Regione Marche;
- usufruire di un'adeguata assistenza presso il proprio domicilio o presso altro domicilio privato, verificata dall'assistente sociale dell'ATS, assieme all'Unità Valutativa Integrata (UVI), di cui l'assistente sociale è componente, per i casi di particolare complessità.

La misura di assegno di cura 2024, è **alternativo**, ovvero non è sovrapponibile, con:

- il "Servizio di assistenza domiciliare a favore di persone ultra65enni affetti da demenza" (di seguito denominato "SAD demenze");
- l'intervento *Home Care Premium* effettuato dall'INPS;
- l'intervento relativo alla *Disabilità gravissima*;
- il progetto *Vita indipendente*;
- Vita Indipendente di cui alla L.R. 21/2018*;
- Sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare.*

La **graduatoria** verrà predisposta in base all'ordine crescente di valore ISEE e rimarrà in vigore fino al 31.12.2024. In caso di medesimo valore ISEE, il posizionamento in graduatoria verrà assegnato alla persona di maggiore età.

La domanda dell'assegno di cura 2024 potrà essere presentata esclusivamente tramite il seguente link <https://sociali.comune.macerata.it/sicare/benvenuto.php> o inquadrando il seguente QR Code:



Il richiedente per presentare la domanda deve essere in possesso dello SPID di CIE, CNS/TS-CNS/CIE.

Le domande per l'assegno di cura 2024 possono essere presentate **dal 01.10.2024 al 31.10.2024.**



Non sarà possibile presentare la domanda in forma cartacea o accettare quelle pervenute con modalità diversa da quella telematica.

La domanda deve essere corredata **obbligatoriamente** dalla seguente documentazione:

- a) copia di un valido documento di identità della persona dell'anziana;
- b) certificazione di invalidità al 100%;
- c) certificazione relativa all'indennità di accompagnamento;
- d) dichiarazione sostitutiva unica attestante la richiesta di ISEE in corso di validità.

POSSONO PRESENTARE LA DOMANDA

- a) **familiari** o soggetti delegati dalla persona anziana;
- b) **soggetto incaricato alla tutela dell'anziano** in caso di incapacità temporanea o permanente (amministratore di sostegno, tutore, curatore);
- c) **l'anziano stesso** quando è in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita.

ESCLUSIONE

Saranno escluse le domande:

- pervenute dopo la conclusione dei termini indicati nel presente avviso pubblico;
- non presentate utilizzando la piattaforma telematica sopra indicata;
- non complete della documentazione richiesta riportata nel paragrafo "requisiti e modalità di presentazione delle domande";
- non saranno ammesse le domande che presentino Dichiarazioni Isee con omissioni o difformità.

INTERRUZIONE

L'assegno di cura 2024 si interrompe nei seguenti casi:

- l'assegnatario viene inserito in maniera permanente presso una struttura residenziale;
- attivazione del servizio "SAD Demenze" dell'ATS 15;
- venir meno dei termini previsti nel *Piano di Assistenza Individualizzato* e nel *Patto per l'Assistenza*;
- venir meno dei requisiti di accesso e, in genere, delle finalità previste dall'intervento;
- rinuncia scritta del beneficiario;
- decesso del beneficiario.

INFORMAZIONI

È possibile richiedere informazioni per la presentazione della domanda a:

- **Ufficio di Promozione Sociale (UPS)** dell'Ambito Territoriale Sociale presente in ognuno dei nove Comuni dell'ATS 15;
- **Ufficio ATS 15** all'indirizzo: assegnodicura@comune.macerata.it e ai seguenti recapiti: **0733.256344** o **0733.256291** disponibili dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30 e il martedì e giovedì dalle 15.00 alle 18.00;
- **Ufficio Punto Unico di Accesso (PUA)** presso il Distretto Socio – Sanitario di Macerata (Largo Bel Vedere Sanzio n. 2) ai seguenti recapiti **0733.256344** o **0733.256291** disponibili mercoledì e venerdì dalle 08:00 alle 14:00, previo appuntamento.

L'Ambito Territoriale Sociale 15 pubblicherà sul sito internet www.ats15.it la graduatoria degli ammessi. La pubblicazione sul sito equivale a notifica.

Per quanto non specificato al presente Avviso, si rimanda alla D.G.R. 848 del 04.06.2024.



AVVISO PUBBLICO ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ANNO 2025

ai sensi Decreto 83/2024 - D.G.R. 848/2024 – D.G.R. 1496/2023 – D.P.C.M. 03.10.2022

Sono destinatari dell'assegno di cura per anziani non autosufficienti, coloro che usufruiscono di un'adeguata assistenza a domicilio, residenti in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 15.

L'assegno di cura, corrispondente a € 200 mensili, concesso per 12 mesi (per l'anno solare 2025) verrà erogato a n. **88** persone **65enni o ultra65enni, non autosufficienti e con indennità di accompagnamento. Eventuali ulteriori fondi che potranno essere destinati all'intervento di cui al presente avviso, andranno ad aumentare il numero di assegni erogabili in base all'ordine crescente di posizioni in graduatoria.**

L'assegno di cura NON costituisce vitalizio, ma supporto personalizzato nell'ambito del Piano Assistenziale realizzato a domicilio dall'Assistente Sociale incaricata.

REQUISITI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La persona anziana, alla data di pubblicazione del bando, deve:

- f) aver compiuto i 65 anni di età ed essere in vita. **Non è possibile presentare domanda di accesso per persona deceduta;**
- g) essere dichiarata non autosufficiente con certificazione di invalidità pari al 100% (vale la certificazione di invalidità anche in caso di cecità);
- h) aver ricevuto il riconoscimento definitivo dell'indennità di accompagnamento. **Non saranno ammesse al contributo le domande che sono in corso di valutazione.** Vighe, in ogni caso, l'equiparabilità dell'assegno per l'assistenza personale continuativa erogato dall'INAIL se rilasciato a parità di condizioni dell'indennità di accompagnamento dell'INPS e alternativo alla stessa misura;
- i) essere residente e domiciliata, nei termini di legge, in uno dei Comuni dell'ATS 15 (non saranno accoglibili le domande di coloro che vivono in modo permanente in strutture residenziali). In caso di persona residente nella Regione Marche ma domiciliata fuori Regione, la possibilità di concedere l'assegno di cura vale solo in caso di Comuni confinanti con la Regione Marche;
- j) usufruire di un'adeguata assistenza presso il proprio domicilio o presso altro domicilio privato, verificata dall'assistente sociale dell'ATS, assieme all'Unità Valutativa Integrata (UVI), di cui l'assistente sociale è componente, per i casi di particolare complessità.

La misura di assegno di cura 2025, è **alternativo**, ovvero non è sovrapponibile, con:

- il “*Servizio di assistenza domiciliare a favore di persone ultra65enni affetti da demenza*” (di seguito denominato “*SAD demenze*”);
- l'intervento *Home Care Premium* effettuato dall'INPS;
- l'intervento relativo alla *Disabilità gravissima*;
- il progetto *Vita indipendente*;
- *Vita Indipendente di cui alla L.R. 21/2018*;
- *Sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare*.

La **graduatoria** verrà predisposta in base all'ordine crescente di valore ISEE e rimarrà in vigore fino al 31.12.2025. In caso di medesimo valore ISEE, il posizionamento in graduatoria verrà assegnato alla persona di maggiore età.

La domanda dell'assegno di cura 2025 potrà essere presentata esclusivamente tramite il seguente link _____ o inquadrando il seguente QR Code [link e QR Code creati successivamente].

Il richiedente per presentare la domanda deve essere in possesso dello SPID di CIE, CNS/TS-CNS/CIE.

Le domande per l'assegno di cura 2025 potranno essere presentate **dal** _____ **al** _____.

Non sarà possibile presentare la domanda in forma cartacea o accettare quelle pervenute con modalità diversa da quella telematica.

La domanda deve essere corredata **obbligatoriamente** dalla seguente documentazione:

- e) copia di un valido documento di identità della persona dell'anziana;
- f) certificazione di invalidità al 100%;



- g) certificazione relativa all'indennità di accompagnamento;
- h) dichiarazione sostitutiva unica attestante la richiesta di ISEE in corso di validità.

POSSONO PRESENTARE LA DOMANDA

- d) **familiari** o soggetti delegati dalla persona anziana;
- e) **soggetto incaricato alla tutela dell'anziano** in caso di incapacità temporanea o permanente (amministratore di sostegno, tutore, curatore);
- f) **l'anziano stesso** quando è in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita.

ESCLUSIONE

Saranno escluse le domande:

- pervenute dopo la conclusione dei termini indicati nel presente avviso pubblico;
- non presentate utilizzando la piattaforma telematica sopra indicata;
- non complete della documentazione richiesta riportata nel paragrafo "requisiti e modalità di presentazione delle domande";
- non saranno ammesse le domande che presentino Dichiarazioni Isee con omissioni o difformità.

INTERRUZIONE

L'assegno di cura 2024 si interrompe nei seguenti casi:

- l'assegnatario viene inserito in maniera permanente presso una struttura residenziale;
- attivazione del servizio "SAD Demenze" dell'ATS 15;
- venir meno dei termini previsti nel *Piano di Assistenza Individualizzato* e nel *Patto per l'Assistenza*;
- venir meno dei requisiti di accesso e, in genere, delle finalità previste dall'intervento;
- rinuncia scritta del beneficiario;
- decesso del beneficiario.

INFORMAZIONI

È possibile richiedere informazioni per la presentazione della domanda a:

- **Ufficio di Promozione Sociale (UPS)** dell'Ambito Territoriale Sociale presente in ognuno dei nove Comuni dell'ATS 15;
- **Ufficio ATS 15** all'indirizzo: assegnodicura@comune.macerata.it e ai seguenti recapiti: **0733.256344** o **0733.256291** disponibili dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30 e il martedì e giovedì dalle 15.00 alle 18.00;
- **Ufficio Punto Unico di Accesso (PUA)** presso il Distretto Socio – Sanitario di Macerata (Largo Bel Vedere Sanzio n. 2) ai seguenti recapiti **0733.256344** o **0733.256291** disponibili mercoledì e venerdì dalle 08:00 alle 14:00, previo appuntamento.

L'Ambito Territoriale Sociale 15 pubblicherà sul sito internet www.ats15.it la graduatoria degli ammessi. La pubblicazione sul sito equivale a notifica.

Per quanto non specificato al presente Avviso, si rimanda alla D.G.R. 848 del 04.06.2024.



SAD DEMENZE ATS 15 - ANNO 2024

Accanto alla misura dell'Assegno di cura alle famiglie che svolgono attività assistenziale agli anziani non autosufficienti, i criteri previsti nella DGR 848 del 04.06.2024, intervengono anche per orientare l'utilizzo della quota parte del Fondo per gli anziani non autosufficienti, per la stabilizzazione dei Servizi di Assistenza Domiciliare (SAD), gestiti dagli Ambiti e rivolti unicamente agli anziani ultrasessantacinquenni in condizioni di parziale o totale non autosufficienza; che dovrà essere non inferiore al 30% dell'importo complessivo trasferito agli Ambiti Territoriali Sociali.

La quota SAD va finalizzata a favorire la permanenza dell'anziano nel proprio ambito familiare e sociale migliorando la sua qualità di vita, nonché quella della famiglia di appartenenza. L'intervento è finalizzato, altresì, ad evitare rischi di ricoveri impropri in strutture sanitarie o in Case di Riposo e Residenze Protette. Il SAD è costituito da un insieme di interventi di natura socio – assistenziale, tra loro coordinati e integrati, erogati al domicilio del beneficiario volto prevalentemente a soddisfare bisogni essenziali come il governo della casa, la cura della persona e le relazioni umane. L'accesso al SAD avviene previa domanda da presentare al PUA; la valutazione del caso è effettuata dall'assistente sociale dell'ATS con eventuale coinvolgimento dell'UVI per i casi di maggiore complessità assistenziale con relativa stesura del PAI.

Focus SAD per le demenze ATS 15.

Con Delibera del Comitato dei Sindaci n. 7 del 22.02.2024, è stata richiamata la Delibera n. 40 del 20.12.2023, che ha stabilito di destinare i Fondi POC 2014-2020 pari a € 148.573,84 all'intervento dell'assegno di cura 2023 ai n. 173 beneficiari come da avviso pubblico – anno 2023, ripartendo il Fondo regionale per la non autosufficienza (Fondi POC 2014-2020) e i Fondi nazionali per la non autosufficienza - anziani, pari ad un totale di € 741.529,13 composto da € 592.955,29 fondi nazionali e € 148.573,84 POC regionali, nella seguente modalità:

Interventi	Riparto	
Assegno di cura 2023	56%	€ 415.200,00
SAD Demenze 2023	44 %	€ 326.329,13
Totale	100%	€ 741.529,13

Con la medesima Delibera n. 7/2024 il Comitato dei Sindaci ha:

- analizzato la positiva esperienza nella gestione del progetto INPS “Home care Premium” in capo all'APSP IRCR Macerata, dal 2017 ad oggi, tramite la procedura dell'accreditamento dei servizi domiciliari;
- ritenuto necessario, modificare la gestione del SAD associato di ATS 15 a favore di over 65 affetti da Alzheimer o altre forme di demenza, ad una modalità di erogazione tramite il criterio dell'accreditamento a soggetti accreditati per il tramite di apposito avviso pubblico emanato dall'APSP IRCR Macerata;
- demandare l'ATS 15 al convenzionamento con l'APSP IRCR Macerata per la gestione della procedura di accreditamento dei servizi domiciliari inerenti all'assistenza domiciliare di ATS 15 a favore di over 65 residenti e domiciliati nei nove Comuni affetti da Alzheimer o altre forme di demenza;
- mantenere per i fondi sopraindicati, ovvero pari a € 326.329,13 relativi al SAD demenze, i criteri di accesso identificati nell'avviso pubblico approvato all'interno del Piano non autosufficienza 2023 (di cui alla Delibera n. 12 del 13.04.2023).

In base al mandato del Comitato dei Sindaci, si è provveduto al convenzionamento tra ATS 15 e APSP IRCR Macerata, tale convenzione, avviata dal 1° aprile 2024, ha come finalità l'implementazione della qualità del Servizio di Assistenza domiciliare, attraverso la sperimentazione della procedura di accreditamento dei soggetti fornitori, la quale permette al cittadino di scegliere, all'interno di un elenco di enti qualificati, il soggetto fornitore delle prestazioni a lui riconosciute. Con la presente Convenzione si vuole garantire continuità ai progetti già avviati con le precedenti Convenzioni.

Di seguito si riportano i criteri per accedere al “Servizio di assistenza domiciliare a favore di persone ultra65enni affetti da Alzheimer o altre forme di demenza”.



**ASSISTENZA DOMICILIARE A FAVORE DEGLI ULTRA 65ENNI AFFETTI DA UNA FORMA DI
DEMENTIA
PROGETTO 2024 -
ai sensi della D.G.R. 848 DEL 4.06.2024**

DESTINATARI	Anziani ultrasessantacinquenni in condizioni di parziale o totale non autosufficienza (invalidità pari o superiore al 67%) ai sensi del DPCM 159/2013 affetti da Alzheimer o altre forme di demenza e residenti in uno dei nove Comuni dell'ATS 15.
FINALITA'	Il SAD è finalizzato a favorire la permanenza dell'anziano nel proprio ambito familiare e sociale migliorando la sua qualità di vita, nonché quella della famiglia di appartenenza. L'intervento è finalizzato, altresì, ad evitare rischi di ricoveri impropri in strutture sanitarie o in Case di Riposo e Residenze Protette.
INDICATORI DI QUALITA' – MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO	<p>Percorso di accreditamento</p> <ul style="list-style-type: none">- gestire il servizio di Assistenza Domiciliare, attraverso l'elenco dei fornitori accreditati, mettendo in atto tutte le procedure amministrative necessarie;- erogare a ciascun beneficiario le ore di servizio riconosciute in accordo con il PAI sottoscritto con l'Assistente sociale dell'APSP Macerata e del PUA dell'ATS 15;- monitorare e supervisionare l'erogazione delle prestazioni, da parte dei soggetti accreditati scelti dagli utenti, collaborando con essi per la realizzazione di interventi personalizzati anche attraverso incontri con gli operatori/professionisti coinvolti;- nominare quali sub responsabili del trattamento dei dati relativi ai beneficiari del "Sad Demenze" tutti i soggetti fornitori accreditati che svolgono l'erogazione delle prestazioni domiciliari riconosciute dal PAI;- individuare un referente unico in capo all'APSP "IRCR Macerata" per il raccordo delle attività della presente convenzione con l'ATS n. 15;- partecipare ai momenti di raccordo preposti dall'ATS n.15 con gli operatori degli UPS e/o dell'Ufficio di Piano, al fine di monitorare eventuali criticità rilevate e reperire soluzioni alternative, in base all'analisi del territorio e delle risorse attivabili;- realizzare, al termine della Convenzione, un report di sintesi che riporti in termini sia qualitativi che quantitativi l'attività realizzata e il numero di beneficiari coinvolti;- utilizzare la cartella sociale informatizzata in uso all'ATS 15 per l'attivazione, il monitoraggio e la rendicontazione dei patti socio-assistenziali (PAI) dei beneficiari del Sad Demenze.
REQUISITI DI ACCESSO	<p>In ottemperanza alla Delibera del Comitato dei Sindaci n. 7 del 22.02.2024, per accedere al SAD è necessario presentare, assieme alla modulistica prevista dal bando, la seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Certificazione di invalidità civile uguale o superiore al 67%;▪ Certificazione prodotta dal Medico di Medicina Generale o dal Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) – dell'AST attestante la patologia di Alzheimer o altre forme di demenza;▪ Dichiarazione Sostitutiva Unica attestante la richiesta dell'indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) calcolato ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 e del D.M. 101 del 09 Agosto 2019. <p>Si specifica che il servizio è gratuito fino ad un Isee pari a € 18.000,00.</p> <p>Nel caso il richiedente l'accesso al servizio SAD o il beneficiario dello stesso, non presenti la documentazione relativa alla DSU in corso di validità, entro i termini indicati dall'Assistente Sociale incaricata, non verrà ammesso in lista di attesa o decadrà dal Servizio se già risulta beneficiario dello stesso.</p> <p>Il beneficiario deve essere <u>residente e/o domiciliato</u> in uno dei nove Comuni dell'ATS 15, in caso contrario il Servizio non potrà essere erogato. La residenza e il domicilio del beneficiario possono non coincidere tra loro ma devono entrambe ricadere in uno dei nove Comuni dell'ATS 15.</p>
MODALITA' DI	L'accesso al SAD avviene previa domanda da presentare al PUA (Punto unico di accesso



ACCESSO

integrato ATS 15 – Distretto Sanitario di Macerata), presso L. go Belvedere R. Sanzio, 1 – Macerata. La valutazione del caso è effettuata dall’assistente sociale incaricata dell’ATS in servizio presso il PUA con eventuale coinvolgimento dell’UVI per i casi di maggiore complessità assistenziale con relativa stesura del PAI.

Per una maggiore celerità nell’erogazione del servizio e per permettere un accesso maggiormente fruibile, nel percorso valutativo è coinvolta l’assistente sociale dell’APSP IRCR di Macerata (in ottemperanza alla convenzione ATS 15 – APSP IRCR Macerata).

La presentazione della domanda di accesso permette di accedere alla lista di attesa, elaborata in ordine di arrivo delle domande.

Deroghe a quanto sopra possono essere effettuate, esclusivamente, per situazioni di particolare gravità, su proposta a seguito di apposita valutazione dell’Assistente Sociale del PUA su specifica autorizzazione del Dirigente Coordinatore ATS 15.

È possibile richiedere informazioni:

- all’A. Sociale del PUA Non Autosufficienza – anziani, nelle giornate del mercoledì o venerdì dalle 9.00 alle 13.00 previo appuntamento al recapito: 0733.2574550 o alla mail: ambitosociale@comune.macerata.it;
- l’Ufficio di Promozione Sociale (UPS) dell’ATS 15 presente presso i Servizi Sociali, in ognuno dei nove Comuni;
- lo sportello InformAnziani IRCR “Social Point” situato in Piazza Mazzini 37 - 38 a Macerata, recapito: 0733.263026.

MODALITA’ DI EROGAZIONE

Le ore saranno concesse nelle modalità, sperimentali, secondo la tabella sottostante:

MODALITA’ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO:			
ISEE	FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3
0 € – 6.000,00 €	fino a 10 h sett.li	fino a 14 h sett.li	fino a 18 h sett.li
6.000,01 € - 12.000,00 €	fino a 8 h sett.li	fino a 10 h sett.li	fino a 12 h sett.li
12.000,01 € - 18.000,00 €	fino a 4 h sett.li	fino a 6 h sett.li	fino a 10 h sett.li
Oltre 18.000	Servizio a pagamento		

Fascia 1 = Punteggio compreso da 1 a 12 (bassa dipendenza assistenziale)

Fascia 2 = Punteggio compreso da 13 a 32 (medio livello di dipendenza assistenziale)

Fascia 3 = Punteggio compreso da 33 a 45 (totale dipendenza assistenziale)

Gli interventi saranno erogati solo successivamente alla valutazione dell’Assistente Sociale incaricata, secondo la scheda di valutazione allegata. Sulla base del punteggio ottenuto sarà stabilito un PAI con un monte orario specifico per il grado di dipendenza assistenziale della persona anziana (vedere Allegato 1 del presente Piano).

Gli operatori potranno essere scelti tra quelli disponibili presso l’elenco degli operatori domiciliari, disponibile presso l’APSP “IRCR Macerata”, oppure, su valutazione dell’assistente sociale, si potranno impiegare persone di fiducia dell’anziano, non legate ad esso tramite vincoli di parentela.

Per coloro che hanno un ISEE superiore a 18.000,00 € è possibile usufruire del servizio di assistenza a totale carico dell’utente.

La tempistica di risposta riferita ad una domanda di accesso sarà di 90 gg dalla data di protocollo della stessa.

Deroghe a quanto sopra possono essere effettuate, su proposta dell’Assistente Sociale del PUA/UPS o dello sportello IRCR e su specifica autorizzazione del Dirigente



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia

ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

	Coordinatore ATS 15.
CAUSE DI INCOMPATIBILITA'	Non possono presentare domanda di accesso al presente intervento di assistenza domiciliare: <ul style="list-style-type: none">▪ l'anziano inserito in modo permanente in struttura residenziale;▪ i beneficiari dell'intervento dell'assegno di cura – anno 2024;▪ i beneficiari delle prestazioni prevalenti e/o integrative del progetto “Home Care Premium” erogato dall'INPS;▪ i beneficiari di altri servizi domiciliari gratuiti forniti da Enti pubblici o privati o del terzo settore.
CAUSE DI DECADENZA DALL'INTERVENTO	L'assistenza domiciliare decade nei seguenti casi: l'assegnatario viene inserito in maniera permanente c/o una struttura residenziale; l'assegnatario diviene beneficiario di uno dei seguenti interventi: assegno di cura 2023, progetto Home Care Premium o servizi domiciliari a carattere gratuito forniti da Enti pubblici, privati o del terzo settore; venir meno delle condizioni d'accesso e, in genere, delle finalità previste dall'intervento, su valutazione dell'Assistente Sociale; rinuncia scritta del beneficiario; decesso del beneficiario.

L'avviso pubblico relativo al “Servizio di assistenza domiciliare a favore di persone ultra65enni affetti da Alzheimer o altre forme di demenza” sarà predisposto dall'Ufficio comune di ATS 15 in base ai criteri e ai contenuti individuati nello schema sopra proposto.

A seguito della presentazione della domanda per il “Servizio SAD Demenze” presso il PUA, la valutazione per l'accesso al servizio verrà effettuato secondo i criteri presenti nell'allegato 1 sotto indicato.

Tale scheda è compilata dall'Assistente Sociale del PUA che svolgerà, in collaborazione con l'Assistente Sociale APSP IRCR Macerata, il monitoraggio dei beneficiari dell'intervento.

VALUTAZIONE DELLA RETE SOCIALE DEL BENEFICIARIO

COGNOME E NOME	ANNO DI NASCITA	COMUNE DI RESIDENZA	RECAPITO/CONTATTO	GRADO DI PARENTELA O TIPO DIRELAZIONE
FAMILIARI CONVIVENTI				
FAMILIARI NON CONVIVENTI				
ALTRE RELAZIONI				

VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA DEL BENEFICIARIO

Valore ISEE		Eventuali indennità	
--------------------	--	----------------------------	--

VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE ABITATIVA DEL BENEFICIARIO

Presenza di ascensore?			Possibilità di deambulare con girello o carrozzina?			Altre informazioni....
	Si	No		Si	No	
Presenza di scale interne?	Si	No	Abitazione in zona urbana	Si	No	

VALUTAZIONE COGNITIVO/FUNZIONALE DELL'UTENTE

	Tipologia	Grado di autonomia	X	Figura di riferimento	Descrizione
FUNZIONI MOTORIE	Mobilità domestica (Alzata e rimessa a letto, mobilità all'interno del domicilio, anche con l'ausilio di supporti)	Piena mobilità	0		
		Compie trasferimenti se aiutato o tramite ausili, deambula con difficoltà percasa	1		
		Dipendenza totale in ogni passaggio posturale. Non si alza dal letto da solo e non deambula. Allettato, mobilitato con sollevatore.	3		
	Mobilità extra-domiciliare (capacità di uscire dal proprio domicilio, anche con l'aiuto di ausili)	Piena autonomia, non necessita di accompagnamento. Esce da solo e si sposta con mezzi pubblici o propri.	0		
		Ha bisogno di aiuto/accompagnamento/supervisione, anche tramite ausili. Deve essere accompagnato.	1		
		Non è in grado di uscire dal proprio domicilio, anche per la presenza di barriere architettoniche.	3		
Igiene personale (capacità di avere cura della propria igiene personale, di fare il bagno/doccia)	Toilette (capacità di andare in bagno, di pulirsi,	Piena autonomia. Fa il bagno/doccia da solo.	0		
		Necessita di aiuto/supervisione per la pulizia di parti del corpo o di accesso alla vasca/doccia. Si lava la faccia e i denti.	1		
		Necessita di assistenza completa. Eventualmente allettato con bisogno di spugnature e bagno a letto.	3		
	Toilette (capacità di andare in bagno, di pulirsi,	Autonomo	0		
		Ha bisogno di assistenza/supervisione per recarsi in bagno.	1		
		Non si reca in bagno. Completamente allettato. Eventuale catetere.	3		

VITA AUTONOMA E CURA DI SE'	di rivestirsi.)				
	Continenza	Controlla completamente feci e urine.	0		
		Incidenti occasionali. Necessità di pannolone per sicurezza.	1		
		Incontinenza. Necessità di pannolone.	3		
	Vestizione (capacità di vestirsi autonomamen te)	Prende i vestiti e si veste da solo. Completamente autonomo.	0		
		Necessita di aiuto e supervisione per compiere alcune azioni. Si allaccia i bottoni, usa le cerniere, ecc...	1		
		Necessita di assistenza completa	2		
	Alimentazione	Piena autonomia. Si alimenta da solo.	0		
		Necessita di assistenza/stimolazione per compiere alcune azioni (es. tagliare la carne) e/o va stimolato.	1		
		Necessita di assistenza completa. Non è in grado di alimentarsi da solo. Eventualmente disfagico o con sondino.	3		
	Sorvegli anza notturn a	Non necessita di sorveglianza notturna.	0		
		Necessita di sorveglianza notturna.	2		
	Assunzione farmaci (gestione di una corretta assunzione farmacologica)	Prende i farmaci da solo. Autonomo nel consumo di medicinali prescritti, orari e modalità.	0		
		Necessita di aiuto e supervisione. Assunzione autonoma previa preparazione e dosaggio.	1		
		Non è in grado di assumere farmaci autonomamente. Assunzione con assistenza.	3		



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia
ENTE CAOFILA: COMUNE DI MACERATA

GESTIONE E CURA DELLA CASA	Cura della casa (capacità di governo della casa, delle pulizie domestiche, delle funzioni di lavanderia)	Piena autonomia.	0		
		Necessita di aiuto/supervisione per alcune operazioni, magari di maggiore onere fisico.	1		
		Necessita di assistenza completa. Non è in grado di gestire autonomamente alcuna operazione.	2		
	Preparazione pasti (capacità di preparare pasti per il proprio consumo)	Piena autonomia. Organizza, prepara e serve i pasti in modo adeguato e senza aiuto.	0		
		Necessita di aiuto/supervisione per alcune operazioni. Scalda e consuma pasti preparati.	1		
		Necessita di assistenza completa. Necessita di cibi preparati e somministrati.	2		
	Fare commissioni (spesa, gestione del denaro, pagamento bollette, etc.)	Compie autonomamente commissioni. Utilizza le proprie finanze in modo autonomo.	0		
		Necessita di aiuto per svolgere le commissioni. Provvede alle spese quotidiane ma non alla gestione di operazioni maggiori (rapporti con la banca, bollette, ecc...)	1		
		Non è in grado di svolgere autonomamente commissioni e di gestire le proprie finanze.	2		
SFERA RELAZIONALE	Comprende re gli altri	Comprende sempre pienamente gli altri.	0		
		Talvolta non comprende gli altri.	1		
		Non comprende mai gli altri.	2		



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia
ENTE CAPOFILA: COMUNE DI MACERATA

	Utilizzo del telefono e di altri strumenti di alert	Usa il telefono autonomamente per risposte e chiamate.	0		
		Compone solo alcuni numeri/risponde. Non è in grado di utilizzare il telefono ma è in grado di gestire apparecchi di allarme.	1		
		Non risponde al telefono. Non è in grado di gestire supporti telefonici e tecnologici.	2		
	Presenza rete assistenziale	Vive solo/a (convivenza di fatto) e <i>privo/a</i> di una rete stabile relazionale/assistenziale e di supporto	10		
		Vive solo/a (convivenza di fatto) ma con una rete stabile relazionale/assistenziale e di supporto	5		
		Vive con la famiglia (coniuge, figli, ecc)	0		

TOTALE

PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO (PAI)

BISOGNI EMERSI	OBIETTIVI	SERVIZI DI SOLLIEVO N. ORE



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia
ENTE CAOFILA: COMUNE DI MACERATA

Data _____

firma Assistente sociale

firma Beneficiario o suo familiare referente

Per approvazione Il Dirigente ATS 15
