Contratto di Servizio - Allegato n. 5

**CAPITOLATO TECNICO PER L'AFFIDAMENTO DEL**

**Servizio di integrazione socio-sanitaria adulti disabili ed anziani**

 **(Centro Multiservizi c/o Casa della Comunità di Bozzolo e Viadana)**

**DESCRIZIONE DEL SERVIZIO: ATTIVITÀ E PRESTAZIONI**

SERVIZIO TERRITORIALE DEL CENTRO PER L’ASSISTENZA DOMICILIARE - SERVIZIO SOCIALE A RILEVANZA SOCIO SANITARIA

Le prestazioni garantite dal Centro Multiservizi consistono nel:

* + garantire un punto unico di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e socio sanitarie dove vengono individuati i possibili percorsi assistenziali;
	+ orientare il cittadino all’interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;
	+ assicurare competenza nell’ascolto e nella valutazione dei bisogni;
	+ assicurare la valutazione e la successiva presa in carico della persona secondo i criteri di integrazione e continuità assistenziale.
	+ organizzare la valutazione multidimensionale nelle sue diverse forme;
1. valutare la condizione di non autosufficienza per accedere ai servizi socio-sanitari attraverso l'attivazione della valutazione multidimensionale;
2. intervenire, ove necessario, nell’attivazione delle dimissioni protette;

Destinatari del servizio sono persone anziane in condizioni di non autosufficienza, disabili, pazienti fragili con bisogni complessi e le loro famiglie.

Il Centro Multiservizi:

1. effettua un'attenta lettura del bisogno del cittadino in collaborazione con il Servizio Sociale di Base e coinvolge tutti i soggetti pubblici e privati che hanno in carico il caso complesso (di natura socio-sanitaria) al fine di elaborare insieme alla persona e alla sua famiglia un progetto di intervento personalizzato che, in una logica di continuità assistenziale, consentirà l’accesso ad una molteplicità di prestazioni ed interventi per le persone fragili, al fine di favorire il permanere della persona nella sua famiglia quanto più a lungo possibile.
2. Per quanto concerne l'area della disabilità, il Centro Multiservizi costituisce un Punto Unico di Accesso a tutta la rete delle unità di offerta rivolte ai disabili adulti, tuttavia accoglie anche le segnalazioni dai servizi invianti, in particolare dalla Scuola e dalla Neuropsichiatria infantile, fin dal sedicesimo anno di età per favorire la continuità nel Progetto di Vita.
3. I servizi offerti dall'Assistente Sociale dell'ambito a favore di pazienti fragili che si trovano a domicilio o in dimissione da reparti del polo ospedaliero sono i seguenti:
	1. Valutazione del bisogno in équipe multi-professionali sociosanitarie
	2. Gestione del Servizio di Assistenza a Domicilio in integrazione con l’ADI e l’équipe del Servizio di Ospedalizzazione domiciliare;
	3. Attivazione dei Ricoveri Urgenti;
	4. Gestione dei casi complessi;
	5. Coordinamento con gli altri servizi della rete territoriale (Neuropsichiatria, Se.Pro.V.I., N.I.L., Scuola, Centri Diurni e residenziali, privato sociale ecc.);
	6. Accompagnamento nella scelta e nell’accesso ai servizi più appropriati (domiciliari, diurni e residenziali) e a misure (comune/regione/stato) adeguati al bisogno rilevato;
	7. attivare titoli sociali (voucher e buoni) per il sostegno della domiciliarità:
	8. Reddito di Autonomia;
	9. Servizio Promozione di Vita Indipendente;
	10. Dopo di Noi;
	11. Fondo per la Non Autosufficienza;
4. si interfaccia con le Strutture Sanitarie e i Servizi territoriali per facilitare i percorsi necessari alla diagnosi e terapia anche in ambito specialistico; con i Servizi e i Dipartimenti dell’ASST per la non autosufficienza e la fragilità;
5. promuove l’attivazione degli interventi complementari a sostegno della domiciliarità;
6. valuta e definisce, in collaborazione con il Servizio Sociale di base, con la Neuropsichiatria Infantile e con gli Istituti Scolastici, il progetto individualizzato relativo ai soggetti disabili. Segnala e si coordina con il N.I.L per l’orientamento e l’avviamento al lavoro;
7. coordina lo sportello badanti, assistenti personali e baby sitter.

**Procedure di attivazione del servizio**

Il Centro Multiservizi può ricevere le richieste di intervento direttamente dai cittadini/famigliari, dai Punti Unici di Accesso/Servizi sociali di base dislocati nei Comuni del Distretto e presso l’ASST di Mantova o di Cremona e dagli altri servizi del territorio (medici di base, specialisti ecc.).

Il cittadino che si rivolge ai Punti Unici di Accesso/Servizi sociali di base attivi sul territorio ottiene un servizio di accoglienza, informazione, orientamento nonché di filtro e raccolta della domanda. L’Assistente sociale del Servizio Sociale di base invia la segnalazione per via telematica attraverso il sistema informatico che mette in rete i P.U.A. comunali con il Centro Multiservizi. Nella cartella sociale informatizzata sono raccolti: l’istanza, il Progetto di Assistenza Individualizzato, i titoli sociali attivati, i documenti allegati in PDF e un diario dove gli operatori potranno annotare le informazioni più rilevanti che saranno in grado di aggiornare e visualizzare in ogni momento.

L’utente viene contattato telefonicamente dalla Assistente Sociale del Centro per fissare l’appuntamento per la visita domiciliare. Viene effettuata una valutazione di primo livello unica per tutti i casi che afferiscono al servizio. Nel caso si rilevi un bisogno di carattere socio sanitario complesso si attiva una valutazione di secondo livello a cura di una équipe multiprofessionale. L’obiettivo dell’equipe in questo caso è quello di integrare competenze sociali e sanitarie diverse per una formulazione completa del progetto assistenziale. La stesura del PAI integrato rappresenta la definizione di un programma di interventi e l’attivazione di servizi idonei per una corretta ed efficace risposta in coerenza con il bisogni della persona. Il Centro Multiservizi costituisce quindi un osservatorio privilegiato ove confluiscono tutti i dati e le segnalazioni indispensabili per una progettualità integrata in ambito socio-sanitario.

Competono al servizio l’attività di back-office quali:

* + raccolta dati,
	+ attività amministrativa,
	+ monitoraggi,
	+ compilazione schede,
	+ attività di rendicontazione economico-finanziaria relativa al servizio,
	+ compilazione di quanto necessario per garantire il debito informativo nei confronti di ATS/ASST e Regione.

**MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Le prestazioni verranno svolte presso la sede del Distretto socio sanitario di ASST Mantova che mette a disposizione una postazione attrezzata con accesso a internet, telefono, fotocopiatore, scanner.

La dotazione strumentale relativa alla seconda postazione è garantita dall’Azienda.

**COSTI DEL SERVIZIO** (NON A CARICO DEI COMUNI)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **N. ORE SETTIMANALI** | **COSTO ORARIO**  | **COSTO COMPLESSIVO** |
| ASSISTENTE SOCIALE | 36 | € 21,77 | € 40.753,44 |
| AMMINISTRATIVO  | 18 | € 19,59 | € 18.336,24 |
|  |  |  | **€ 59.089,68** |

**COSTI DI COORDINAMENTO** (NON A CARICO DEI COMUNI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **N. ORE SETTIMANALI** | **COSTO ORARIO € 24,90** |
| COORDINAMENTO D’AREA | 3 | € 3.884,4 |
| COORDINAMENTO DEL SERVIZIO | 3 | € 3.884,4 |
|  |  | **€ 7.768,80** |

**La copertura dei costi pari al 100 %, è subordinata alla presenza dei previsti finanziamenti Regionali e Ministeriali.**