



Avetrana, Fragagnano, Lizzano, Manduria, Maruggio, Sava, Torricella, ASL TA

## DELIBERAZIONE DEL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

N. 31 del 24/11/2021

**Oggetto: Servizi di Assistenza Domiciliare (Art. 87 R.R. 4/2007) e Assistenza Domiciliare Integrata (Art. 88 R.R. 4/2007). Approvazione del nuovo regolamento di Ambito.**

L'anno **duemilaventuno** il giorno **24** del mese di **Novembre** alle **ore 15,00**, presso l'Aula Consiliare del Comune di Manduria, alla Via Frà B. Margarito snc, si è riunito, il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito Territoriale TA/7, in seduta ordinaria, giusta **convocazione protocollo 52162 del 10/11/2021** e risultano presenti:

N.	Ente	QUALIFICA	NOME E COGNOME	P	A
1)	Comune di Manduria	Presidente	Gregorio Pecoraro - Sindaco	X	
2)	Comune di Avetrana	Componente	Elisabetta marchetti - Assessore	X	
3)	Comune di Fragagnano	Componente	Serena Bisanti - Assessore	X	
4)	Comune di Lizzano	Componente	Annamaria Lecce - Assessore	X	
5)	Comune di Maruggio	Componente	Alfredo Longo - Sindaco	X	
6)	Comune di Sava	Componente	Roberta Friolo - Sindaco	X	
7)	Comune di Torricella	Componente	Francesco Turco - Sindaco	X	
8)	ASL TA	Componente	Anna Gloria Saracino – Direttrice Distretto Socio Sanitario 7	X	
<b>Totali</b>				<b>8</b>	

Pareri ai sensi dell'Art.49 - D.Lgs. 18/08/2000, N° 267

Parere **favorevole** in ordine alla regolarità tecnica.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano  
Avv. Annamaria Bene

Addì 24/11/2021

Parere \_\_\_\_\_ in ordine alla regolarità contabile.

Il Responsabile della Ragioneria  
Dott. Leonardo Franzoso

Addì, \_\_\_\_\_

Copertura Finanziaria Art. 151 comma 4.D.Lgs. 18/09/2000., N° 267

Prenotazione \_\_\_\_\_ Impegno definitivo \_\_\_\_\_

Il Responsabile della Ragioneria  
Dott. Leonardo Franzoso

Addì, \_\_\_\_\_

Assiste alla seduta nella sua qualità di Responsabile dell'Ufficio di Piano, Avv. Annamaria Bene Istruttore Direttivo Amministrativo del Comune di Manduria, che provvede alla redazione e sottoscrizione del presente atto, come previsto all'art. 9 del Regolamento di funzionamento del Coordinamento Istituzionale.

Presiede il Dott. Gregorio Pecoraro, Sindaco del Comune di Manduria capofila.

Il Presidente, constatata la legalità dell'adunanza, sottopone al Coordinamento Istituzionale la trattazione dell'argomento sopra indicato.

### IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

**Vista** la Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, Legge 8 novembre 2000, n. 328, che individua il "piano di zona dei servizi socio – sanitari" come uno strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore socio – sanitario con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi socio – sanitari sul territorio di riferimento;

**Vista** la Legge Regionale n. 19 del 10 luglio 2006 "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia";

**Visto** il Regolamento Regionale n. 4 del 2007, così come modificato dal Regolamento n. 11/2015;

**Vista** la Convenzione per la gestione associata intercomunale dei servizi ai sensi dell'art. 30 del D Lgs.n. 267/2000;

**Visto** il Piano Regionale delle Politiche Sociali 2017-2020, approvato con D.G.R. n. 2324 del 28 dicembre 2017;

**Vista** la Deliberazione del Coordinamento Istituzionale n 28 del 07/08/2015 con la quale fu adottato il Regolamento per il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) e Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);

**Viste** le norme costituzionali, la Legge n. 104/1992 per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con handicap, la Legge Regionale n. 19/2006 e le Linee guida Regionali per la non autosufficienza, giusta Delibera G.R. n. 630/2015;

**Dato atto**, che nell'Ambito Territoriale n 7 il Servizio di Assistenza domiciliare (SAD) e Assistenza Domiciliare Integrata raggiunge una platea di 150 utenti (115 utenti con servizio di Ambito e 62 utenti con Buono Servizio) raggiungendo così l'Obiettivo di Servizio stabilito nella scheda n 10 del vigente Piano Sociale di Zona;

**Ritenuto** opportuno aggiornare il regolamento vigente per rispondere al meglio ai Livelli Essenziali di Assistenza e alle Linee Guida Regionali per la non autosufficienza;

**Vista** la proposta di regolamento che disciplina l'organizzazione del servizio di che trattasi, allegato alla presente sì da diventarne parte integrante e sostanziale, composto da n° 15 articoli, predisposto dall'Ufficio di Piano;

**Udita** la proposta del Presidente del Coordinamento Istituzionale di provvedere alla sua approvazione;

**Uditi** gli interventi dei presenti;

Con la seguente votazione espressa nelle forme di rito:

Presenti:	8
Aventi diritto di voto:	7
Favorevoli:	7
Contrari:	0
Astenuti:	0

## **DELIBERA**

### **Per i motivi in premessa specificati e qui integralmente riportati ed approvati:**

- 1. Di approvare**, il Regolamento per il Servizio di Assistenza Domiciliare (art. 87 RR 4/2007) e Assistenza Domiciliare Integrata (art. 88 RR 4/2007), allegato alla presente così da farne parte integrante e sostanziale, con il quale si disciplina l'organizzazione del servizio, le modalità di accesso, il percorso di attivazione, gli oneri a carico dell'utente, le cause e le modalità di sospensione/cessazione;
- 2. Di demandare** all'Ufficio di Piano ogni successivo adempimento;
- 3. Di inviare** il presente atto ai Sindaci dei Comuni dell'Ambito Territoriale per opportuna conoscenza;
- 4. Di attribuire** al presente atto l'immediata eseguibilità.

Letto, confermato e sottoscritto

**Il Segretario Verbalizzante**  
**Avv. Annamaria Bene**

**Il Presidente del Coordinamento Istituzionale**  
**Sindaco di Manduria**  
**Dott. Gregorio Pecoraro**

---

Il presente atto è stato affisso oggi \_\_\_\_\_ all'Albo Pretorio online e vi rimarrà pubblicato per quindici giorni consecutivi.

Manduria, \_\_\_\_\_

**Il Segretario Generale**  
**Dott.ssa Maria Eugenia**  
**Mandurino**

---

**ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE**

Si attesta che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio Comunale per quindici giorni consecutivi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (art. 124, comma 1, D. Lgs. 267/2000) senza opposizioni.

Manduria, \_\_\_\_\_

**Il Segretario Generale**

---



Avetrana, Fragagnano, Lizzano, Manduria, Maruggio, Sava, Torricella, ASL TA

---

## **REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI DI**

### **ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)**

**art. 87 Reg. Reg. n. 4/2007**

**e**

### **ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)**

**art. 88 Reg. Reg. n. 4/2007**

## ART.1

### Oggetto del regolamento

Il presente regolamento disciplina i criteri e le modalità di erogazione dei Servizi di Assistenza Domiciliare (SAD) e Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), a sostegno delle persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza e delle loro famiglie, in conformità alle norme costituzionali, alla Legge n. 104/1992 per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con handicap, alla Legge Regionale n. 19/2006 e delle Linee guida Regionali per la non autosufficienza, giusta Delibera G.R. n. 630/2015.

## ART. 2

### Finalità e definizione dei servizi

I servizi di Assistenza Domiciliare (SAD) e di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) consistono nell'erogazione di prestazioni domiciliari socio – assistenziali e sanitarie in favore di anziani, disabili, minori e adulti in condizioni di fragilità e limitazioni dell'autonomia, al fine di favorirne la permanenza nel loro ambiente di vita, tramite il recupero o il mantenimento delle autonomie personali e relazionali, valorizzando il ruolo delle famiglie e dei caregiver.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) – art. 87 R.R. n. 4/2007 - è finalizzato a:

- Aiutare la persona nel processo di autonomia;
- Fornire sostegno e sollievo alla famiglia su cui grava l'onere assistenziale della persona con ridotta o compromessa autonomia;
- Mantenere la persona il più a lungo possibile presso il proprio domicilio conservando le sue abitudini di vita, i suoi rapporti familiari e le sue amicizie;
- Favorire il miglioramento della qualità di vita delle persone;
- Prevenire e recuperare situazioni di solitudine sociale.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) – art. 88 R.R. n. 4/2007 – si propone di:

- Creare e sviluppare i presupposti necessari alla permanenza della persona non autosufficiente nel proprio nucleo familiare, evitando interventi di allontanamento dello stesso dal proprio contesto di vita;

- Adottare modalità d'intervento mirate al recupero, al reinserimento, all'autonomia, alla salvaguardia della vita affettiva e di relazione del beneficiario;
- Perseguire la riduzione dei ricoveri impropri ed incongrui negli ospedali e nelle strutture residenziali;
- Assicurare azioni di sollievo all'utente e alla famiglia;
- Consolidare il sistema dei servizi sociali e sanitari esistenti, garantendo un miglioramento della qualità complessiva degli stessi.

### - ART. 3

#### Destinatari e requisiti d'accesso

Possono accedere al Servizio di Assistenza Domiciliare (**SAD**) tutti coloro che risiedono nei Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale 7 (Avetrana, Fragagnano, Lizzano, Manduria, Maruggio, Sava, Torricella) e che si trovano:

- In condizioni di non autosufficienza tali da comportare la necessità di un aiuto da parte di altre persone;
- Non dispongono di sufficiente assistenza familiare.

Possono richiedere il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (**ADI**), tutti coloro che risiedono nei Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale 7 (Avetrana, Fragagnano, Lizzano, Manduria, Maruggio, Sava, Torricella) e che si trovano:

- In condizioni di non autosufficienza, anche temporanea, dettate da bisogni complessi sanitari e sociali tali da presupporre un elevato livello di coordinamento ed integrazione tra i diversi servizi e le rispettive competenze, nello specifico:
  - anziani e disabili, minori e adulti in condizioni di fragilità con patologie cronico – degenerative che limitano gravemente l'autonomia;
  - persone con patologie acute temporaneamente invalidanti trattabili a domicilio;
  - pazienti in dimissione sociosanitaria protetta da reparti ospedalieri;
  - persone con patologie oncologiche o degenerative in fase avanzata.

## ART. 4

### Modalità di accesso al servizio S.A.D.

La domanda di accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare può essere presentata dall'interessato o, nel caso questi sia impossibilitato, da un congiunto o da altri soggetti che lo rappresentino, presso gli uffici del Segretariato Sociale del proprio Comune di residenza, i quali si occupano sul territorio dell'analisi e della raccolta del bisogno.

Il Segretariato Sociale organizza l'accoglimento della domanda promuovendo la semplificazione del sistema di accesso, l'unicità del trattamento dei dati personali e l'integrazione nella gestione del caso.

La richiesta, deve essere corredata da:

- documentazione medica attestante la condizione di non autosufficienza o di disabilità (verbale d'invalidità civile, attestazione di handicap ai sensi della l. 104/92 e ogni altra documentazione utile alla valutazione);
- ISEE ordinario del nucleo familiare in corso di validità;
- eventuale altra documentazione attestante lo stato di necessità del richiedente.

## ART. 5

### Modalità di accesso al servizio A.D.I.

Per la richiesta di tale servizio la domanda va presentata dal caregiver presso l'ufficio P.U.A. del Distretto Socio Sanitario 7 o Segretariato Sociale (compilando la scheda di accesso - Modulo A - che si allega alla presente), oppure direttamente dal MMG/PLS presso la P.U.A. distrettuale, mediante l'inserimento sulla piattaforma regionale "Edotto" della proposta d'accesso unitamente alla Svama Sanitaria. Qualora la richiesta sia presentata presso il Segretariato Sociale verrà inoltrata successivamente alla P.U.A. del D.S.S. 7 per l'istruttoria della pratica e l'eventuale presa in carico dell'utente.

In caso di D.O.P. (Dimissione Ospedaliera Protetta) è, altresì, necessario allegare la relazione del medico del Reparto ospedaliero o del medico dell'Unità Operativa Territoriale presso cui è in carico la persona.

La P.U.A. (Porta Unica di Accesso) costituisce un sistema di accoglienza della domanda e di accesso unitario al sistema integrato dei servizi socio – sanitari; è gestita in maniera integrata dalla Asl,



dall'Ambito e dai comuni che ne fanno parte.

Effettuata l'istruttoria preliminare dell'istanza, la decodifica del bisogno e verificata la completezza della documentazione, sia sanitaria che sociale (S.v.a.ma Sociale), la Porta Unica di Accesso attiva tutte le procedure per la convocazione dell'U.V.M. (Unità Valutativa Multifunzionale). Quest'ultima, entro il termine massimo di 20 giorni dalla data della richiesta di accesso, fatte salve le procedure per l'urgenza e le dimissioni protette, esamina la domanda, effettua la valutazione del caso e cura l'elaborazione del Progetto Assistenziale individualizzato (P.A.I.).

## ART. 6

### Analisi dei bisogni

La S.v.a.m.a. Sociale (Scheda di Valutazione multidimensionale) per le prestazioni di competenza dell'Ambito Territoriale, dovrà essere redatta dall'Assistente Sociale del Comune di residenza del beneficiario. La stessa, dovrà valutare il bisogno assistenziale, determinando le ore di servizio necessarie all'esigenze dell'utente, tenendo conto:

- Dell'autonomia personale;
- Del supporto della rete sociale (famiglia, vicinato, volontariato);
- Della tipologia di prestazione richiesta;
- Delle condizioni economiche dell'utente.

Per la fruizione del servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.) il numero complessivo di ore settimanali richiesto può variare da un minimo di 1 ora ad un massimo di 6 settimanali (O.S.S. / O.S.A.)

Per l'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.), secondo quanto disposto dalla Regione Puglia nelle Linee guida regionali per le cure domiciliari integrate (All. 2 alla Del. G.R. n. 630 del 30.03.2015), il numero di ore settimanali può variare in base al livello assistenziale come di seguito elencato:

- I LIVELLO (basso peso assistenziale) da 2 accessi mensili a 2 accessi settimanali per un massimo di 3 ore settimanali;
- II LIVELLO (medio peso assistenziale) da 3 a 6 accessi settimanali per un massimo di 6 ore settimanali;

- III LIVELLO (alto peso assistenziale) sino a 8 accessi settimanali per un massimo di 8 ore settimanali.

Durante lo svolgimento della seduta UVM, l'Assistente Sociale dell'Ambito avrà la facoltà di rimodulare il piano assistenziale elaborato nella S.V.A.M.A. sociale al fine di adeguarlo a quanto contenuto nelle linee guida regionali, fatta salva la possibilità di attribuire un numero di ore superiore rispetto al livello assistenziale dell'utente, purché la condizione di fragilità dello stesso e la peculiarità del caso siano opportunamente relazionate.

Il P.A.I., salvo altre indicazioni, avrà validità di 12 mesi dalla data di attivazione, con possibilità di rinnovo.

## ART. 7

### Le prestazioni dei Servizi di Assistenza Domiciliare

Le prestazioni di assistenza domiciliare saranno erogate sulla base di apposito Progetto Assistenziale Individualizzato **P.A.I.**

La domiciliarità delle cure a carico del Distretto Socio Sanitario è così articolata:

- Assistenza medica di base;
- Assistenza medica specialistica;
- Assistenza infermieristica;
- Trattamenti riabilitativi fisioterapici;
- Assistenza psicologica;
- Assistenza protesica;
- Assistenza farmaceutica;
- Assistenza alla persona (OSS) in chiave di aiuto infermieristico.

La domiciliarità delle cure a carico dell'Ambito Territoriale è così articolata:

- Assistenza di base alla persona (O.S.S.) di tipo continuativo ed estensivo per il numero di ore giornaliere/settimanali disposto dal P.A.I. in U.V.M.;
- Aiuto alla persona nello svolgimento delle attività quotidiane e nella pulizia della persona e dell'abitazione;
- Sostegno alla mobilità personale ove previsto (attività di trasporto e accompagnamento per persone anziane e parzialmente non autosufficienti, che a causa dell'età e/o di patologie

invalidanti, accusano ridotta o scarsa capacità nella mobilità personale e conseguente riduzione della qualità della vita);

- Aiuto per le famiglie che assumono compiti di accoglienza e di cura di anziani gravemente non autosufficienti.

In caso di trasferimento temporaneo dell'utente presso altra abitazione, sempre in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale 7, su richiesta dell'interessato o del caregiver, le prestazioni di natura socio assistenziali, potranno essere garantite presso le medesime sedi.

Tutte le prestazioni suindicate saranno rese compatibilmente alle risorse organizzative e finanziarie disponibili.

## ART. 8

### Ammissione al Servizio

L'accesso al Servizio segue la c.d. "*procedura a sportello*" previa presentazione della domanda al Segretariato Sociale o alla Porta Unica di Accesso. Sia per l'A.D.I. che per il S.A.D., qualora non vi siano sufficienti risorse per soddisfare le richieste di tutti gli utenti, si provvederà a formare una lista d'attesa (graduatoria).

Le domande collocate in lista d'attesa dovranno essere prese in considerazione a fronte delle disponibilità economiche, secondo la collocazione in graduatoria, fatta eccezione per situazioni di particolare urgenza e gravità, che verranno prese in carico a prescindere dalla lista d'attesa.

Le graduatorie per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni vengono formulate sulla base di una serie di criteri di attribuzione, che rappresentano condizioni di maggiore svantaggio sociale e rischi di emarginazione.

La lista d'attesa verrà stilata con l'attribuzione di un punteggio ad ogni singolo utente secondo i vari parametri di priorità, in caso di parità di punteggio verrà preferita la domanda che in ordine temporale è stata presentata per prima.

Più componenti dello stesso nucleo familiare, in presenza della sussistenza dei requisiti personali di accesso previsti, possono essere ammessi al servizio. A tale scopo devono comunque presentare richieste separate.

## ART. 9

### Criteri di formulazione lista d'attesa

La lista d'attesa sarà formulata considerando i seguenti criteri con i relativi punteggi:

<b>FRAGILITA' SOCIALE (A.D.I. – S.A.D.)</b>		
<b>Livello</b>	<b>Condizioni (a titolo esemplificativo)</b>	<b>Punteggio</b>
<b>Grave</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- richiedente privo di sostegno familiari;</li><li>- condizioni abitative inadeguate;</li><li>- assenza di parenti obbligati per legge agli alimenti o presenza di parenti in condizioni economiche tali da non potervi provvedere;</li><li>- incapacità di gestire in autonomia gli atti della vita quotidiana, ecc...</li></ul>	3
<b>Medio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- persona non autosufficiente dotato di scarso supporto familiare ed extra familiare;</li><li>- parziale autonomia nella gestione degli atti della vita quotidiana;</li><li>- presenza nella propria abitazione di barriere architettoniche, ecc...</li></ul>	2
<b>Lieve</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- persona non autosufficiente con lieve compromissione dell'autonomia;</li><li>- dotato di adeguato supporto familiare,</li><li>- abitazione adeguata.</li></ul>	1

<b>CONDIZIONE ECONOMICA (A.D.I. – S.A. D.)</b>		
<b>ISEE ordinario se l'utente accede a servizi socio-assistenziali S.A.D.</b>		<b>Punteggio</b>
<b>ISEE ristretto se l'utente accede a servizi socio-sanitari A.D.I.</b>		
<b>I Livello</b>	Fino a € 7.000,00	3
<b>II Livello</b>	Da € 7.000,00 a € 15.000,00	2
<b>III Livello</b>	Superiore a € 15.000,00	1

<b>LIVELLO SANITARIO (solo A.D.I.)</b>		
<b>Livelli</b>	<b>Profili di cura</b>	<b>Punteggio</b>
<b>I Livello</b>	Cure domiciliari complessità bassa	1
<b>II Livello</b>	Cure domiciliari complessità medio – alta	2
<b>III Livello</b>	Cure domiciliari di elevata complessità intensità	3

## ART. 10

### Partecipazione degli utenti al costo del servizio ADI – SAD

La quota di compartecipazione al costo del servizio è calcolata tenendo conto dell'indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) Sociosanitario<sup>1</sup> del nucleo familiare richiedente, relativamente all'ultimo reddito certificabile ai sensi della vigente normativa.

Il servizio sarà totalmente gratuito per gli utenti con ISEE pari alla soglia minima di € 5.000,00, mentre saranno tenuti al pagamento totale del servizio tutti gli utenti con ISEE superiore a € 45.000,00.

Saranno, invece, tenuti alla compartecipazione al costo del servizio tutti gli utenti con Isee compreso tra € 5.000,00 e € 45.000,00, la rispettiva quota sarà determinata secondo le fasce di reddito di seguito indicate:

<b>FASCE DI VALORE ISEE</b> <i>ISEE ORDINARIO se l'utente accede a servizi socio-assistenziali SAD.</i> <i>ISEE RISTRETTO se l'utente accede a servizi socio-sanitari ADI</i>	<b>QUOTA DI COMPARTICIPAZIONE A CARICO DEL BENEFICIARIO</b>
Da € 0,00 a € 5.000,00	Esente da compartecipazione
Da € 5.001,00 a € 10.000,00	10% della quota sociale della tariffa
Da € 10.001,00 a € 15.000,00	20% della quota sociale della tariffa
Da € 15.001,00 a € 20.000,00	30% della quota sociale della tariffa
Da € 20.001,00 a € 25.000,00	40% della quota sociale della tariffa
Da € 25.001,00 a € 30.000,00	50% della quota sociale della tariffa
Da € 30.001,00 a € 35.000,00	60% della quota sociale della tariffa
Da € 35.001,00 a € 40.000,00	70% della quota sociale della tariffa
Da € 40.001,00 a € 45.000,00	80% della quota sociale della tariffa
Da € 45.001,00	90% della quota sociale della tariffa

Il beneficiario del Servizio che non presenterà alcuna attestazione ISEE dovrà pagare il 100% della quota sociale della tariffa.

In caso di ammissione al servizio di più componenti dello stesso nucleo familiare, la quota di compartecipazione sarà ridotta del 30% sull'intera somma dovuta.

Il pagamento della quota di compartecipazione alla spesa in base alle ore di servizio fruito dovrà essere versata mensilmente al Comune capofila entro il mese successivo all'erogazione delle prestazioni.

Annualmente la quota di compartecipazione sarà aggiornata con decorrenza 1 febbraio di ciascun anno in base all'ISEE relativo all'ultimo reddito certificabile.

---

## ART. 11

### Norme di comportamento

Gli utenti e i loro familiari devono collaborare per un buon funzionamento del servizio di assistenza e rispettarne l'organizzazione. Devono rispettare quanto previsto nel PAI (orari previsti, prestazioni, ecc.) e comunicare tempestivamente al Coordinatore del servizio ogni evento significativo sopraggiunto che determini modifiche al servizio (ad es. ricoveri ospedalieri, cambio di domicilio del beneficiario, malattie, ecc.).

Tutti gli altri Servizi coinvolti nel progetto assistenziale sono tenuti a comunicare tempestivamente al Coordinatore del servizio le eventuali variazioni dello stato di necessità dell'utente

## ART. 12

### Sospensione/dimissione dal servizio SAD E ADI

È facoltà dell'utente chiedere la sospensione del servizio per massimo 1 mese per i seguenti motivi:

- Ricovero ospedaliero;
- Allontanamento temporaneo dalla propria abitazione motivato da particolari esigenze;
- Diverse e temporanee esigenze assistenziali (ad es. assistenza h/24 per aggravamento delle condizioni di salute).

In caso di sospensione del servizio da parte dell'utente, le ore non godute non potranno essere recuperate.

Il servizio potrà essere sospeso dall'Ambito Territoriale per il mancato pagamento di 3 quote di compartecipazione mensile. La riattivazione avverrà nel caso in cui l'utente entro 30 giorni dal sollecito di pagamento ne attesti l'avvenuta corresponsione.

La dimissione dal Servizio potrà avvenire anche nei seguenti casi:

- Reiterata inosservanza delle norme di comportamento di cui all'art. 12 del presente regolamento (tre richiami formali);
- Reiterato mancato pagamento della quota mensile di compartecipazione (tre richiami formali);
- Istituzionalizzazione;
- Rinuncia formale dell'interessato;
- Decesso.

### **ART. 13**

#### **Decorrenza e norme di rinvio**

Le disposizioni del presente regolamento si applicano a tutti i nuovi interventi assistenziali che saranno presi in carico successivamente alla data della sua entrata in vigore.

Per quanto non esplicitamente disciplinato dal presente regolamento si applicano le disposizioni contenute nelle normative nazionali e regionali in materia di sistema integrato di interventi e servizi sociali.

### **ART. 14**

#### **Entrata in vigore del regolamento**

Il presente Regolamento entra in vigore il giorno di pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune Capofila, della Delibera di relativa approvazione del Coordinamento Istituzionale. Si allega alla presente, lo schema di accesso (Modulo A), messo a disposizione dalla Regione Puglia, pubblicato nel D.G.R. 691/2011.