



**REGOLAMENTO MODALITA' DI ACCESSO
AL SERVIZIO RESIDENZIALITA'
COMUNITA' SOCIO EDUCATIVA RIABILITATIVA
(Co.S.E.R.)**

(approvato con delibera del Comitato dei Sindaci n. 3 del 10/01/2013)
(modificato con delibera del Comitato dei Sindaci n. 35 del 05/09/2019)

Art. 1

Definizione

La Comunità Socio-Educativa-Riabilitativa (Co.S.E.R) è una struttura a carattere residenziale e comunitario rivolta a persone maggiorenni in condizioni di disabilità, con nulla o limitata autonomia non richiedenti interventi sanitari continuativi, temporaneamente o permanentemente prive di sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale. (L.R. 20/2002 e successivi regolamenti attuativi: n. 1 del 2004 e n. 3 del 2006)

Art. 2

Finalità

La Co.S.E.R. è un servizio rivolto alla cura, al mantenimento, alla riabilitazione di persone con disabilità e offre prestazioni di carattere alberghiero e tutelare, interventi di sostegno e di sviluppo di abilità individuali nella prospettiva della massima autonomia ed attività di integrazione sociale e comunitaria.

La Comunità ha lo scopo di;

- garantire la qualità di vita del soggetto disabile psico-fisico non autosufficiente o parzialmente autosufficiente ;
- evitare l'isolamento e l'emarginazione;
- favorire l'integrazione sociale con rapporti interpersonali sia interni che esterni, sollecitando le relazioni affettive;
- offrire spazi di riabilitazione e attività di animazione ed occupazionali;
- sollecitare le azioni quotidiane di gestione di sé per limitare la dipendenza;
- garantire rapporti costanti con i familiari ed i legali rappresentanti anche al fine di favorire i rientri temporanei in famiglia.

Art. 3

Caratteristiche Strutturali

La CoSER risponde ai requisiti abitativi, organizzativi e funzionali prescritti dalle normative statali e regionali (L.R. 20/2002 e successivi regolamenti attuativi: n. 1 del 2004 e n. 3 del 2006).

Art. 4

Destinatari

La CoSER ospita persone adulte disabili in condizioni di compromissione funzionale (di carattere fisico, intellettuale o sensoriale) con nulla o limitata autonomia e non richiedenti interventi sanitari continuativi, privi del sostegno familiare temporaneamente o permanentemente, o per i quali la presenza nel nucleo familiare sia valutata impossibile o contrastante con il progetto individuale.

Art. 5

Responsabili del progetto individuale

La valutazione e la presa in carico, oltre che la progettazione, il monitoraggio e la verifica del progetto personalizzato sono in capo all'UMEA attraverso una valutazione multidisciplinare e multidimensionale del bisogno. Qualsiasi modifica al progetto di vita della persona disabile dovrà essere condivisa dalla famiglia o il responsabile legale, dall'UMEA, dal Responsabile U.O. Disabilità dell'ASP AMBITO 9 o suo delegato.

Art. 6

Ricettività

La CoSER. ha una capienza massima di 10 posti, di cui 1 riservato ad accoglienze temporanee (pronta accoglienza o accoglienza programmata).

Art. 7

Funzionamento e prestazioni

Su specifico progetto presentato dall'UMEA e condiviso con la famiglia, è possibile prevedere la partecipazione della persona disabile anche ad attività esterne che sono in carico alle Comunità ospitanti.

La Comunità Socio-Educativa Riabilitativa assicura le seguenti prestazioni:

- di tipo alberghiero;
- di assistenza alla persona nell'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane;

- attività educative finalizzate all'acquisizione e/o al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e delle autonome personali;
- realizzazione di reti che facilitino l'inclusione sociale attraverso l'utilizzo di servizi attivi nel territorio.

Le prestazioni fisioterapiche ed infermieristiche, qualora necessarie, saranno a carico ed erogate attraverso proprio personale dall'A.S.U.R MARCHE AV di competenza.

Art. 8

Accoglienza temporanea

L'accoglienza temporanea è riservata a persone disabili che vivono abitualmente in famiglia

- durante le assenze temporanee dei familiari;
- a sostegno della famiglia;
- quale alternativa temporanea ai servizi territoriali di assistenza domiciliare ed educativa;
- come fase di graduale adattamento per preparare il passaggio alla ospitalità permanente.

Art. 9

Requisiti di accesso

I requisiti di accesso sono:

- avere compiuto 18 anni e non superato i 65 anni (salvo per i soggetti adulti già ammessi nella Comunità);
- essere in possesso della certificazione di disabilità di norma in condizione di gravità ai sensi della legge del 5 febbraio 1992 n.104;
- non necessitare di interventi sanitari continui praticabili in reparti ospedalieri per malati acuti o in altre strutture sanitarie diverse dall'ospedale.

Art. 10

Domanda di ammissione

Per accedere al servizio la famiglia o il legale rappresentante dovrà presentare domanda tramite apposito modulo (**ALLEGATO A**) all'ASP Ambito 9 la quale invierà all'UMEA di riferimento la richiesta per valutare la congruità della richiesta in riferimento al progetto di vita, alla situazione familiare, alle condizioni psico-fisiche della persona richiedente.

Dopo la valutazione l'UMEA convocherà la **Commissione Integrata Socio-Sanitaria (CISS) composta:**

- dai rappresentanti dell'UMUEA ASUR Marche AV 2 distretto di Jesi quale servizio responsabile del progetto;
- dal responsabile UO Disabilità o suo delegato dell'ASP Ambito 9.

La CISS effettua una analisi della domanda alla luce del tipo di residenzialità richiesta (temporanea o permanente) alla lista di attesa, ai posti disponibili nel territorio provinciale dando indicazione anche sulla CoSER individuata.

E' tramite comunicazione scritta che sia l'ASP Ambito 9 che l' ASUR MARCHE AV autorizzerà il servizio.

Nel caso in cui la Comunità accolga disabili residenti "fuori ambito" l'accettazione della domanda dovrà prevedere la consulenza di referenti UMEA dell'Area Vasta di appartenenza del disabile.

Art. 11

Lista di attesa

La definizione dell'ammissione, (modalità tempi) viene concordata dall'UMEA ASUR MARCHE AV con l'Ente gestore/titolare del servizio solo successivamente all'avvenuta autorizzazione all' ingresso da parte dell'ASUR MARCHE AV e dall'ASP Ambito 9.

L'ASP Ambito 9 garantisce nelle situazioni di emergenza/urgenza valutate dall'UMEA, la risposta immediata al bisogno di residenzialità senza dover ricorrere alla lista di attesa.

Per le richieste di accoglienza non definibili in urgenza ed emergenza, qualora non ci fossero posti disponibili al momento della richiesta, la domanda verrà inserita nelle liste di attesa dei permanenti e dei temporanei.

La lista di attesa distinta tra richieste di permanenza e temporaneità è riformulata ogni sei mesi.

Viene data comunque precedenza agli ospiti già frequentanti in forma temporanea che presentino domanda di residenza permanente. Ai fini della formulazione delle liste di attesa fa fede la data di presentazione della domanda.

Qualora si accerti che la documentazione prodotta così come richiesto dalla domanda di ammissione, non sia rispondente, l'ASUR MARCHE AV e l'ASP procedono alla rivalutazione o all'esclusione dalla lista di attesa.

Art. 12

Modalità di ammissione per accoglienza permanente

L'ammissione viene predisposta nel rispetto della lista di attesa, e comunicata con lettera dall'UMEA e dall'ASP Ambito 9 ai familiari o al responsabile legale con la data di inizio dell'inserimento. Il mancato rispetto dei termini di ammissione comporta lo scivolamento all'ultima posizione della lista di attesa, fatta eccezione per il caso in cui il soggetto si trovi ricoverato o in condizioni temporanee di "non trasportabilità".

Su specifico progetto, elaborato dall'UMEA in collaborazione con la famiglia, sarà compito degli operatori della comunità curare il delicato passaggio da casa alla comunità, nel rispetto della persona disabile e dei suoi familiari.

Dovrà essere garantito un ingresso graduale ed una continuità anche rispetto ai servizi usufruiti in precedenza (CSER, AEI, SAP o altri servizi residenziali) mettendo a disposizione, qualora sia funzionale al raggiungimento dell'obiettivo, il personale educativo e/o gli operatori già conosciuti dal disabile, almeno nella fase iniziale dell'ingresso. Entro trenta giorni verrà effettuata verifica congiunta con l'UMEA ASUR MARCHE AV ed il Coordinatore Responsabile della Comunità.

I primi tre mesi di residenzialità sono da considerarsi di prova. Dopo tale periodo, effettuata verifica con la CISS ed il Coordinatore responsabile della Comunità e valutata l'assenza di elementi che possano pregiudicare la prosecuzione del progetto individuale e comunitario, la residenzialità si trasforma in permanente.

Il pagamento della retta decorre dalla data dell'effettivo ingresso.

Art. 13

Modalità di ammissione per accoglienza temporanea

La comunicazione dell'avvenuta ammissione in Comunità verrà disposta dall'UMEA e dall'ASP nel rispetto della lista di attesa e in base alle disponibilità dei posti ad essa riservati. Le richieste temporanee potranno essere preventivamente programmate facendo pervenire la relativa domanda all'ASP Ambito 9. L'eventuale accoglienza per motivi di urgenza e/o per problemi sanitari improvvisi dei genitori o parenti conviventi, coincidenti con le richieste temporanee programmate, verranno accolte previa valutazione dell'UMEA con eventuale disdetta delle programmate.

Se la struttura dispone di posti disponibili non prenotati, l'accoglienza temporanea potrà avvenire in qualsiasi momento nelle modalità sopra descritte.

Su preciso progetto, elaborato dall'UMEA in collaborazione con la famiglia, sarà compito degli operatori della comunità curare il delicato passaggio da casa alla comunità nel rispetto della persona disabile e dei suoi familiari.

Art. 14

Visite

La persona disabile è libera di ricevere visite compatibilmente alle attività programmate e alle uscite.

La durata della visita dovrà tenere in considerazione l'organizzazione della Comunità ed i bisogni degli abitanti. Per le uscite è necessaria l'autorizzazione della famiglia o del responsabile legale.

Art. 15

Assenze

Le assenze, per rientri programmati in famiglia, implicano la corresponsione della retta dovuta decurtata del 25% dell'importo giornaliero a partire dal quindicesimo giorno di assenza consecutiva. Per le assenze motivate da ricoveri ospedalieri o convalescenza, il posto letto è conservato per tutto il periodo senza alcuna variazione sul costo retta giornaliero.

La Comunità ha la responsabilità dell'assistenza per il periodo di ricovero ospedaliero.

Art. 16

Cessazione del servizio

La richiesta di cessazione del servizio da parte dei familiari o legali rappresentanti dovrà avvenire, con un preavviso minimo di dieci giorni, tramite comunicazione scritta all'UMEA e all'ASP, quest'ultima inoltrerà tempestivamente la richiesta al Coordinatore Responsabile della Comunità.

Si dà luogo a cessazione del servizio, previa valutazione dell'UMEA, nei casi in cui un nuovo stato di salute determini la necessità di interventi sanitari continui e richieda un intervento terapeutico non compatibile con la permanenza in Comunità

Previo coinvolgimento dei familiari, o del rappresentante legale, di tali dimissioni sarà data comunicazione scritta a firma del responsabile area disabilità dell'ASUR MARCHE AV.

Art. 17

Determinazione retta

La retta di competenza dell'ASP Ambito 9 e dell'utente viene determinata, sulla base delle normative regionali, dal Consiglio di Amministrazione.

La quota della retta a carico della persona disabile verrà calcolata sulla base dei redditi dichiarati secondo il modello ALLEGATO B. La retta a carico dell'utente verrà versata entro il 15 del mese successivo a quello di riferimento. L'ASP con proprio atto stabilisce il soggetto al quale dovrà essere versata la retta di competenza dell'utente (all'ASP stessa o al soggetto gestore del servizio).

In caso di mancata corresponsione della retta di competenza da parte del disabile, l'azienda attiva le procedure di legge. Per i temporanei la retta è dovuta per gli effettivi giorni di frequenza.

Art. 18

Rapporti con le famiglie e/o la rete parentale

Spetta a tutti gli operatori della Comunità, nel rispetto delle proprie competenze, intrattenere rapporti stabili con i familiari o i referenti nella condivisione del progetto educativo sia prima che durante la permanenza in Comunità.

Il Coordinatore della Comunità curerà il rapporto con i familiari, con i tutori e/o legali rappresentanti attraverso l'organizzazione e la disponibilità ad attuare incontri periodici individuali.

Sarà inoltre compito del gestore o del titolare del servizio:

- coinvolgere la famiglia o il rappresentante legale nella formulazione dei piani di intervento e instaurare incontri almeno semestrali con i familiari per la verifica dei risultati sia individuali che di gruppo;
- promuovere la partecipazione delle famiglie o del rappresentante legale quali parti attive per la riuscita degli interventi stessi;
- presentare e sottoporre il regolamento della Comunità e quello dell'ASP AMBITO 9;
- divulgare la Carta del Servizio;
- organizzare attività e momenti di incontro tra le famiglie ed i familiari;
- intrattenere rapporti costanti con i familiari o il rappresentante legale anche al fine di favorire i rientri temporanei in famiglia laddove possibile.

Art. 19

Accompagnamento con mezzo attrezzato

La Comunità dovrà programmare e garantire uscite di gruppo per attività sociali e ricreative e l'accesso a sedi riabilitative esterne, mediante l'utilizzo di un proprio mezzo di trasporto o avvalersi della collaborazione di enti esterni per l'organizzazione di attività che richiedano un servizio accompagnamento più complesso.

Art. 20

Caratteristiche del personale

Le figure professionali utilizzate dovranno essere qualificate in relazione alle normative nazionali e regionali (L.R. 20/2002 e successivi regolamenti attuativi: n. 1 del 2004 e n. 3 del 2006) esistenti.

Art. 21

Volontariato e tirocini

La Comunità non solo si rende disponibile ma implementa e potenzia attività finalizzate ad accogliere:

- personale volontario che già faccia parte di un'associazione riconosciuta o da iscrivere in qualità di socio-volontario;
- tirocinanti dei corsi di Laurea specifici (Scienze della Formazione, dell'Educazione, ecc.) , di corsi di qualifica nell'area della disabilità, di corsi di qualifica socio-sanitaria (OSS).

I volontari e i tirocinanti verranno impiegati per incarichi di supporto agli operatori in servizio.

Art. 22

Modalità di verifica e controllo

La verifica ed il controllo sulle attività e l'andamento del servizio sono di competenza rispettivamente:

1. del Coordinatore Responsabile della Comunità per quanto concerne il corretto comportamento e la professionalità degli operatori riguardo anche al rispetto delle procedure interne al servizio;
2. dell'UMEA di riferimento per le competenze ad essa assegnate dalla normativa vigente attraverso un permanente monitoraggio degli interventi e con verifiche almeno trimestrali con le famiglie e/o il personale anche presso la sede della Comunità;
3. del Responsabile U.O. Disabilità ASP AMBITO 9 per quanto riguarda il corretto funzionamento del servizio, le finalità e modalità di erogazione dello stesso;
4. del soggetto gestore/titolare per quanto riguarda il corretto comportamento di tutti gli operatori nel rispetto dei regolamenti interni e della normativa vigente.

Il Responsabile U.O. Disabilità dell' ASP AMBITO 9 o suo delegato, effettuerà visite almeno bimestrali presso la Comunità incontrando il personale in servizio, terrà stretti rapporti con i referenti del soggetto gestore/titolare del servizio. L'ASP Ambito 9 definisce i criteri per verificare, almeno annualmente, l'efficacia del servizio ovvero la rispondenza del servizio erogato al bisogno da soddisfare, individuando ed adottando indicatori efficaci di qualità del servizio, coinvolgendo anche chi ne usufruisce al fine di analizzare l'offerta, i nuovi bisogni ed elaborare piani di miglioramento.

Gli allegati al Regolamento sono parte integrante dello stesso e possono essere aggiornati/modificati con decisione del Direttore.

- ALLEGATO A: "RICHIESTA DI RESIDENZIALITÀ"
- ALLEGATO B: "MODULO PER L'AUTOCERTIFICAZIONE DEI REDDITI PERCEPITI"

Art 23 **Accesso alle RSA per Disabili (RD3)**

1. Per l'accesso alle RSA per disabili valgono, in quanto applicabili, le norme previste per le COSER, fatto salvo quanto stabilito al comma successivo;
2. La quota sociale a carico dell'utente, così come determinata dalla Regione, viene calcolata considerando esclusivamente il reddito personale del disabile, compresa l'indennità di accompagnamento, ed eventuali altre prestazioni assistenziali e previdenziali;
dal reddito personale calcolato su base annua, viene detratta una somma per le spese personali, pari ad € 1.800,00 annuali (150€ mensili);
nel caso in cui il reddito personale, al netto della quota detratta per spese personali, non sia sufficiente a coprire interamente la quota sociale (30% dell'intera retta) sarà il comune di residenza dell'utente o l'ASP 9 –se il servizio risulterà delegato- ad integrare la somma mancante.