



## ASSEMBLEA DEI SOCI

Deliberazione n. 66 del 21.12.2011

**OGGETTO: Approvazione linee guida per appartamenti, moduli abitativi o condomini solidali –**

**Allegato:**  
Linee guida

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL 4	Bruno Cravedi	Direttore generale	33,33	X	
Comune di Prato	Dante Mondanelli	Assessore delegato	50,15	X	
Comune di Montemurlo	Nicola Ciolini	Assessore delegato	4,99		X
Comune di Cantagallo	Grassulini Elisabetta	Assessore delegato	0,81		X
Comune di Carmignano	Fabrizio Buricchi	Assessore delegato	3,74	X	
Comune di Poggio a Caiano	Antonio Castellano	Assessore delegato	2,62	X	
Comune di Vaiano	Annalisa Marchi	Sindaco	2,70	X	
Comune di Vernio	Paolo Cecconi	Sindaco	1,66	X	

Il Presidente Dr. Dante Mondanelli

\_\_\_\_\_

Il Direttore Dr. Riccardo Poli

\_\_\_\_\_

Ufficio proponente: **Società della Salute Area Pratese**

Estensore: **Vania Mariotti**

Il giorno 21 dicembre 2011  
presso i locali della Società della Salute,  
su convocazione del Presidente Dr. Dante Mondanelli

### **L'Assemblea dei soci**

#### **PREMESSO** che:

- in data 19.3.2010, con atto ai rogiti del Segretario del Comune di Prato, Dott. Del Regno Vincenzo, repertorio n.31548, gli enti aderenti hanno sottoscritto il nuovo Statuto e la nuova Convenzione della Società della Salute Area Pratese, ai sensi della LRT n. 40/'05 e smi, atti registrati a Prato il 2.4.2010 al n. 17 serie 1 ;
- la forma giuridica è quella del consorzio pubblico senza scopo di lucro ai sensi degli artt. 31 e 113 del D.Lgs. 267/2000, tra l'Azienda Sanitaria di Prato e i 7 Comuni della Provincia Pratese;
- in data 6.4.2010 con deliberazione n.1, dopo aver dato atto dell'approvazione del nuovo statuto e della nuova convenzione consortile, si è insediata l'Assemblea dei Soci;

#### **VISTA:**

- la Legge Regionale 41/2005 e s.m.i., art. 22 "Strutture soggette ad obbligo di comunicazione di avvio di attività"

#### **CONSIDERATA:**

- la necessità di formulare linee guida che stabiliscano in maniera certa le finalità, i destinatari, i criteri di accesso, e la struttura ed i servizi relativi a appartamenti, moduli abitativi o condomini solidali;

#### **RITENUTO OPPORTUNO:**

- approvare le linee guida su appartamenti, moduli abitativi o condomini solidali così come illustrate nell'allegato al presente atto di cui forma parte integrante e sostanziale.

**VISTO** il parere tecnico positivo espresso dal Direttore;

*Con le modalità previste dall'art. 8 dello Statuto;*

## **DELIBERA**

di approvare la narrativa che precede e conseguentemente:

1. approvare le linee guida su appartamenti, moduli abitativi o condomini solidali così come illustrate nell'allegato al presente atto di cui forma parte integrante e sostanziale.
2. di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo;
3. di trasmettere copia del medesimo agli enti aderenti al Consorzio e al Collegio Sindacale;
4. di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo on line del Consorzio per la durata di giorni 10 consecutivi.

**Il Direttore**  
**Dott. Riccardo Poli**

**Il Presidente**  
**Dr. Dante Mondanelli**

**DELIBERA ASSEMBLEA DEI SOCI**  
**N. 66 del 21.12.2011**

**Oggetto:** Approvazione linee guida per appartamenti, moduli abitativi o condomini solidali

Ai sensi dell'art. 49 – 1° comma del D.lgs 18.8.2000 n. 267, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica del provvedimento.

Prato, 21.12.2011

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE  
Dott. Riccardo Poli



Allegato alla delibera Assemblea dei Soci n. 66 del 21.12.2011

## *Linee Guida*

### ***APPARTAMENTI, MODULI ABITATIVI O CONDOMINI "SOLIDALI"***

#### **Cosa sono**

I moduli abitativi solidali sono una residenza comunitaria, destinata ad anziani fragili a rischio di non autosufficienza e a persone esposte a rischio di emarginazione.

I moduli rappresentano un sistema decentrato e articolato che permette alla persona la permanenza nel proprio ambiente di vita, anche se in un edificio diverso dalla propria originaria abitazione.

Non sostituiscono la casa della persona e non rappresentano una soluzione definitiva, bensì una risposta temporanea ad una problematica che, nel tempo, deve essere rivalutata e riconsiderata.

Da un punto di vista dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici, si configurano come strutture "a bassa soglia" (l.r. 41/05 e smi, art. 22) e sono costituiti da miniappartamenti con tutte le caratteristiche di una normale residenza.

#### **Finalità**

- a. Offrire possibilità di vita autonoma, in un ambiente controllato e protetto.
- b. Prevenire ricoveri impropri presso RSA o altre strutture assistenziali a carattere residenziale.
- c. Prevenire o rispondere a situazioni di abbandono che possano compromettere il benessere psicofisico della persona.

#### **Destinatari**

- È un servizio per:
  - anziani autosufficienti o con lieve perdita o limitatezza dell'autonomia temporanea, a rischio di non autosufficienza, prevalentemente soli o con lontani riferimenti parentali o con conflittualità familiare/espulsione dalla famiglia, con necessità di assistenza rivolta all'ambiente, nonché di sorveglianza/tutoraggio ed accompagnamento in senso lato nella gestione dell'ambiente di vita e nella cura personale, oltre che alla preparazione del pasto e/o del servizio lavanderia;
  - anziani con disagio abitativo: inidoneità dell'ambiente di vita, isolamento abitativo, barriere architettoniche, carenze di riscaldamento e/o di servizi igienici, affitto incidente sul reddito, sovraffollamento, emergenze climatiche, ecc.;
  - persone a rischio di emarginazione.
- Gli utenti devono, in ogni caso, possedere sufficiente capacità cognitiva e bisogni socio assistenziali e sanitari gestibili a domicilio.

#### **Criteri di accesso**

L'accesso è definito nell'ambito di un PAP, predisposto in sede di UVM.

Costituiscono criteri di priorità per l'accesso le seguenti condizioni di contesto:

- Assenza o carenza di rete familiare o parentale.

- Incapacità e/o impossibilità dei familiari ad assicurare un'assistenza continuativa adeguata per motivi di malattia, disabilità, lontananza, elevata conflittualità relazionale o inadeguatezza dei luoghi di vita dei familiari stessi.
- Anziani con perdita di autonomia parziale e ad alto rischio di istituzionalizzazione per solitudine, isolamento o lontananza dell'abitazione dai servizi essenziali;
- Condizione alloggiativa inadeguata per presenza di importanti barriere architettoniche interne e/o esterne.
- Anziani per i quali si rilevi la mancanza di soluzioni alternative o per motivi di recupero di capacità funzionali o che esprimano la volontà di vivere in un ambiente autonomo e che non possono tornare momentaneamente al proprio domicilio per la necessità di aiuto e tutela continuativi.

La permanenza è determinata dalla UVM e, di norma, è di medio – lungo periodo (3 mesi – 1 anno), con range flessibili e personalizzati.

Un apposito “contratto” tra la struttura e l'ospite/famiglia, definisce in modo chiaro diritti e doveri di entrambi, tenendo conto delle esigenze delle parti e i servizi assicurati sulla base della tariffa “base” e quelli soggetti ad eventuali ulteriori oneri aggiuntivi a carico dell'assistito e/o del Comune di residenza.

LA DIMISSIONE è concordata con l'MMG dell'assistito e può esitare in:

- Rientro a domicilio;
- Se non autosufficienza stabilizzata, tramite UVM, SAD, ADI, centro diurno, RSA, ecc..

### La struttura e i servizi

La struttura deve avere caratteristiche di massima flessibilità ed essere pensata in modo da garantire la conservazione e la valorizzazione delle capacità e dell'autonomia della persona, la tutela della privacy, il mantenimento dei rapporti familiari e amicali, la conservazione delle abitudini e degli interessi di vita.

Presso la struttura sono attivati spazi per attività culturali e relazionali, nonché servizi collettivi di supporto variamente articolati.

È presente una figura con funzioni di *portiere sociale/tutor*, in grado di occuparsi della persona, specie per quanto riguarda l'arco notturno della giornata.

I servizi di base assicurati a tutti gli ospiti, sulla base del pagamento di una tariffa mensile, calcolata proporzionalmente all'ISEE standard dell'assistito e alla quale può concorrere, sulla base delle risorse disponibili, il Comune di residenza del medesimo, comprendono:

- a. Concessione in uso dell'alloggio assegnato e dei relativi arredi.
- b. Servizi condominiali (pulizie, manutenzione e illuminazione degli spazi comuni interni ed esterni, amministrazione, erogazione di acqua fredda, acqua calda, riscaldamento e luce).
- c. Fruizione degli spazi comuni (cucina, soggiorno, ecc.).
- d. Spesa per generi di prima necessità.
- e. Altre incombenze e commissioni varie.
- f. Sorveglianza e supporto alle relazioni esterne (accompagnamento, tutoraggio, portierato o custode sociale/tutor diurno e notturno).
- g. Periodiche attività di animazione, occupazionali e di socializzazione, tese al mantenimento ed alla riattivazione di relazioni sociali.

I servizi assicurati in maniera del tutto gratuita comprendono:

- a. Assistenza del proprio medico di medicina generale.
- b. Assistenza infermieristica (tramite il Presidio ASL), se necessaria, in orari prestabiliti nel corso della settimana.

I servizi assicurati sulla base di un ulteriore importo mensile o tramite l'attivazione dei servizi domiciliari rivolti agli anziani previsti dal Comune (SAD), sono:

- a. Riordino ed igiene dell'abitazione per necessità integrative di pulizie.
- b. Cura dell'ambiente di vita e della persona a supporto di attività maggiormente onerose (es. bagno assistito).
- c. Servizio pasti, anche a domicilio.

- d. Lavanderia.
- e. Quant'altro previsto dal vigente Regolamento dell'Area Pratese per l'assistenza domiciliare ed erogato dal PAP elaborato dall'UVM.

Spetta agli ospiti provvedere alla dotazione della biancheria.

I servizi di assistenza, sostegno e protezione sociale sono erogati tramite personale qualificato (OSS, AdB, ecc.) e dal volontariato.

Possono essere affidati a singoli ospiti compiti e servizi a carattere comunitario.

