



Regione Molise

Servizio Programmazione delle Politiche Sociali

**Ai Coordinatori Ambiti
Territoriali Sociali
LORO SEDI**

**Direttore Generale
ASReM
CAMPOBASSO**

**e p.c. Spett.le DIGIS
Via Zona Industriale –
86077 Pozzilli (IS)**

Oggetto: Servizio telesoccorso-teleassistenza e telemedicina. Riattivazione.

Si comunica che, a far data dal 16 ottobre 2018, è stato riattivato il servizio di telesoccorso-teleassistenza – telemedicina nella Regione Molise.

Si invia, per opportuna conoscenza, copia del capitolato d'appalto che riporta le caratteristiche del servizio nonché le modalità ed i requisiti per l'accesso allo stesso.

**Il Responsabile del Servizio
Dr. Michele Colavita**

Ambito Territoriale Sociale di Campobasso

Ufficio del Piano di Zona

Campobasso – Baranello – Busso – Casalciprano – Castelbottaccio – Castellino del Biferno
Castropignano – Duronia – Ferrazzano – Fossalto – Limosano – Lucito – Mirabello Sannitico
Montagano – Oratino – Petrella Tifernina – Pietracupa – Ripalimosani – Roccavivara – Salcito
San Biase – Sant' Angelo Limosano – Torella del Sannio – Trivento – Vinchiaturo

Riservato all'Ufficio

Prot.n. _____

Del _____

Al Comune di residenza

Domanda di partecipazione al "Servizio di Telesoccorso e Teleassistenza" ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale n. 381 del 27/07/2015 avente ad oggetto: "Programma Attuativo Regionale (PAR) a valere sul Fondo per lo sviluppo e la coesione 2007-2013; Asse IV "Inclusione e servizi sociali". Attivazione linea di intervento IV. B Rete socio sanitaria regionale. Servizi socio sanitari in favore degli anziani. Servizio di Telesoccorso - Teleassistenza - Telemedicina".

Il/la sottoscritt _____ Cognome _____ Nome _____
Nato/a _____ prov. _____ il ____ / ____ / ____
codice fiscale _____, residente in Via _____
_____ n. _____ Tel. _____ cell. _____

CHIEDE

Nella qualità di

- ☐ Beneficiario diretto;
- ☐ Familiare della persona anziana;
- ☐ Tutore della persona anziana;
- ☐ Curatore e/o Amministratore di sostegno della persona anziana;

di essere ammesso al Servizio di Telesoccorso e Teleassistenza, ai sensi della delibera G.R. n. 381 del 27/07/2015.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46-47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Che il soggetto, i cui dati anagrafici sono di seguito riportati, ha un'età uguale o maggiore a 65 anni ed è in condizione tale da richiedere azioni di supporto, previa redazione di un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).

Cognome e Nome	Data di nascita	Codice fiscale

DICHIARA ALTRESI'

- a) la veridicità delle dichiarazioni contenute nell'Allegato 1, da compilare a pena di esclusione, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente modello di domanda ed è riferito alla persona anziana per cui si propone il Servizio in parola;
- b) di impegnarsi, a seguito dell'inserimento nel Servizio di Telesoccorso e Teleassistenza, a dare tempestiva comunicazione all'Ambito Territoriale Sociale di Campobasso, presso la sede sita in Via Cavour n. 5, in caso di ricovero presso strutture regionali socio sanitarie o assistenziali;
- c) di essere a conoscenza che l'Ambito Territoriale Sociale di Campobasso, per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi del DPR 445/2000, potrà procedere a idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà a decadenza dal beneficio ottenuto;
- d) di essere a conoscenza che l'Ambito Territoriale Sociale di Campobasso, per il tramite dell'Ufficio di Piano e/o dell'assistente sociale, territorialmente competente, si riserva di chiedere in qualsiasi momento ulteriori integrazioni alla presente domanda.

ALLEGA

- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente e del beneficiario;
- ISEE, ai sensi del PCM 159/2013;
- Certificazioni attestanti l'invalidità e/o legge 104/92.

Luogo e data

Firma del richiedente

Allegato 1

1) Profilo di autonomia della persona anziana

- Situazione funzionale (Attività di base):

- ☐ Autonoma: persona in grado di eseguire tutte le attività senza l'aiuto di altre persone.
- ☐ Parzialmente dipendente: persona che necessita di assistenza o supervisione di altri per alcune attività.
- ☐ Totalmente dipendente: persona che necessita quotidianamente, in tutte le attività, dell'aiuto di altre persone.

-Certificazione di invalidità della persona anziana:

- ☐ Invalidità civile parziale inferiore al 75%.
- ☐ Invalidità civile parziale superiore al 75%.
- ☐ Invalidità civile totale (100%).
- ☐ Invalidità civile totale (100%) con indennità di accompagnamento.

-Riconoscimento della condizione di handicap in situazione di gravità ai sensi della Legge 104/92 art. 3, comma 3:

- ☐ SI
- ☐ NO

2) Situazione abitativa della persona anziana

-Dislocazione nel territorio (rispetto ai servizi pubblici: negozi alimentari, farmacia, trasporti ecc.):

- ☐ Servita.
- ☐ Poco servita.
- ☐ Isolata.

-Tipologia abitativa:

- ☐ Appartamento.
- ☐ Abitazione singola.
- ☐ Altro (da specificare) _____

-Barriere architettoniche:

- ☐ Assenti.
- ☐ Esterne.
- ☐ Interne.
- ☐ Interne ed esterne.

3) Supporto della rete familiare e sociale

Composizione nucleo familiare:

N.	Cognome e Nome	Data nascita	di	Codice fiscale	Grado parentela	di
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Persone che forniscono aiuto e assistenza nella gestione delle attività quotidiane della persona anziana:

-Familiari conviventi:

☐ NO

-Familiari non conviventi:

☐ SI Nominativo/i _____

☐ NO

-Privato (assistenti familiari etc.):

☐ SI

☐ NO

Tot. ore settimanali: _____

-Vicinato e/o volontariato:

☐ SI

☐ NO

4) Prestazioni domiciliari di cui usufruisce la persona anziana

-Prestazioni sociali e/o socio-assistenziali (SAD anziani etc.):

☐ SI

☐ NO

Tot. ore settimanali _____

-Prestazioni sanitarie (ADI, prestazioni infermieristiche, medico di famiglia, etc.):

☐ SI

☐ NO

Tot. ore settimanali _____

-Prestazioni socio-sanitarie (Disabilità Gravissime, Assistenza Tutelare di Base, Home Care Premium etc.):

☐ SI Specificare _____ Tot. ore settimanali _____

☐ NO

5)Attività socio-ricreative svolte dalla persona anziana:

☐ Nessuna.

☐ Centro sociale per anziani.

☐ Associazioni culturali.

☐ Altro (da specificare) _____

Il richiedente

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

Ai sensi della direttiva comunitaria 95/46/CE e dell'art.13 D.Lgs. italiano n. 196/2003 – codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato solo “codice”). La/Vi informiamo di quanto segue:

1. Finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personale da parte dell'Ambito Territoriale Sociale di Campobasso (di seguito ATS) è finalizzato unicamente alla corretta completa formazione della verifica dei requisiti, con l'osservanza delle disposizioni di legge di cui al “Servizio di Telesoccorso e Teleassistenza”, giusta delibera di G.R. n. 31/2013.

2. Modalità di trattamento

I dati verranno trattati in maniera lecita e corretta secondo quanto previsto dalle direttive comunitarie e dal codice. Il trattamento sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, dotati di procedure e sistemi idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza delle informazioni secondo le previsioni di legge in materia. Il trattamento è svolto direttamente dall'ATS del titolare responsabile e dai soggetti da esso indicati.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati personali comuni, sensibili e giudiziari è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1. L'eventuale rifiuto di conferire i dati comporta l'esclusione al Servizio in parola.

4. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati solo all'interno dei Comuni facenti parte dell'ATS o da altri Enti che ne facciano richiesta per le medesime finalità. I dati personali non sono soggetti a diffusione se non nei limiti di quanto previsto al precedente punto 1. I dati personali potranno inoltre essere comunicati al fine di adempiere obblighi di legge ovvero per rispondere a richieste da parte di forze dell'ordine, autorità amministrativa e giudiziaria sia dello Stato italiano sia dello Stato di provenienza dell'interessato.

5. Diritti dell'interessato

In relazione al presente trattamento di dati personali, ai sensi dell'art. 7 del Codice:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, del responsabile e del rappresentante designato ai sensi dell'art.5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rileva impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

5. Il titolare responsabile del trattamento dei dati personali è il Direttore dell'Ufficio di Piano, via Cavour n.5, 86100 Campobasso.

6. Per esercitare i diritti previsti dal presente articolo e dal codice l'interessato dovrà rivolgere

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali

Acconsento

al trattamento per le finalità descritte al punto 1 dell'informativa,
alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 4 dell'informativa,
al trasferimento dei dati all'estero come indicato al punto 5 dell'informativa.

Nome e cognome del richiedente

Ambito Territoriale Sociale di Campobasso

Piano Sociale di Zona

Campobasso – Baranello – Busso – Casalciprano – Castelbottaccio – Castellino del Biferno
Castropignano – Duroia – Ferrazzano – Fossalto – Limosano – Lucito – Mirabello Sannitico –
Montagano – Oratino – Petrella Tifernina – Pietracupa – Ripalimosani – Roccavivara – Salcito
San Biase – Sant' Angelo Limosano – Torella del Sannio – Trivento – Vinchiaturro

Ufficio di Piano

*Il Responsabile dell'Ufficio di Piano
dell'Ambito Territoriale Sociale di Campobasso*

AVVISO PUBBLICO PER L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI TELESOCOORSO E TELEASSISTENZA

PREMESSA

La Regione Molise con delibera di G.R. n. 381 del 27/07/2015 ha approvato la "Direttiva per l'accesso al servizio di telesoccorso e teleassistenza, della Regione Molise, in favore delle persone anziane", in attuazione della Deliberazione della Giunta Regionale n. 31 del 15 gennaio 2013.

Art. 1 FINALITA'

Il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza è rivolto alle **persone anziane** che si trovino in particolari **condizioni di rischio**, per cui necessitano di un **monitoraggio** e controllo costante dello stato di salute, attraverso un'azione di verifica periodica tesa a rilevare possibili situazioni di disagio sociale e psicologico degli stessi.

Tale servizio consiste nelle comunicazioni audio tra gli operatori di una Centrale Operativa appositamente istituita, gestita dal *soggetto realizzatore* e gli assistiti.

Lo scopo è di stabilire una relazione continua e di fiducia con la persona anziana, specialmente se non più autosufficiente per verificarne lo stato di salute psico-fisica, ed attivare, nel caso, tutte le procedure idonee a prevenire o limitare le situazioni di disagio e di pericolo.

Art. 2 CONTENUTO

Il servizio si articola in **due distinte prestazioni**:

A) Teleassistenza: telefonate di compagnia

La prestazione consiste nell'effettuare, da parte del *soggetto realizzatore* **almeno due chiamate di controllo settimanale** per:

- controllare le condizioni psicofisiche e sociali dell'utente;
- attuare, contestualmente, il sostegno relazionale, psicologico e di segretariato sociale opportuno;
- mettere in atto il controllo ed il monitoraggio costante della situazione di vita e dello stato di dipendenza, anche con la finalità di trasmettere alla rete di servizi sociali che supporta l'utente i dati necessari ed aggiornati per effettuare interventi mirati e personalizzati, utilizzando anche, in caso di "emergenza", i presidi preposti.

B) Telesoccorso: contatti di emergenza

La prestazione consiste in una risposta del *soggetto realizzatore*, presente presso la Centrale Operativa, ad una richiesta di soccorso dell'utente, inoltrata mediante telefonata diretta o pressione del tasto di allarme del dispositivo in dotazione, alla centrale operativa stessa. In tal caso il soggetto realizzatore, ricevuta la segnalazione, avrà cura di svolgere i seguenti adempimenti:

- stabilirà un tempestivo contatto telefonico con l'utente tramite il sistema "viva-voce" o, se non si ottiene risposta, attiverà con la massima rapidità gli interventi secondo la mappa del soccorso specifica;
- attiverà, se necessario, i competenti presidi assistenziali, sanitari e di sicurezza sulla base delle necessità emerse relativamente all'utente oppure ai componenti il nucleo familiare dello stesso;
- segnalerà al medico di medicina generale (MMG) gli interventi effettuati per l'utente, ed opererà nello stesso modo relativamente ai bisogni dell'assistito.

Art. 3 DESTINATARI

Possono presentare la domanda per l'attivazione del servizio in parola:

- a) i cittadini di età uguale o maggiore di 65 anni, residenti in uno dei Comuni rientranti nell'Ambito Territoriale Sociale di Campobasso (sopra indicati);
- b) in condizioni di autonomia ridotta o compromessa, per via dell'età, di eventuali patologie e/o di situazioni familiari o sociali precarie;
- c) con limitata autonomia personale e sociale, sole o con rapporti familiari e/o di vicinato deboli o assenti;
- d) affetti da patologie che determinano condizioni di non autosufficienza o invalidanti;
- e) in situazione di grave emarginazione o disagio sociale o economico.

Tali caratteristiche saranno rilevate da una équipe multidisciplinare formata da personale dell'ATS e del distretto sanitario.

Non è consentito erogare il servizio ad anziani che beneficiano di un'assistenza, complessivamente socio-sanitaria e socio-assistenziale, superiore a 14 ore settimanali (salvo eventuali rinunce ad ore di servizio domiciliare di cui già usufruiscono) o che siano ricoverati in strutture ospedaliere, socio-sanitarie o socio-assistenziali.

Art. 4 NUMERO DI UTENZE ATTIVABILI E DURATA DEL SERVIZIO

La Regione Molise, di Campobasso, sulla base di una proporzione con il numero di persone anziane residenti in ognuno dei sette Ambiti Territoriali Sociali regionali, ha assegnato all'ATS di CB n. 343 utenze.

Tale servizio avrà inizio nella prima metà di novembre e terminerà il 30 ottobre 2017.

Art. 5 MODALITA' DI ACCESSO

La richiesta di attivazione del servizio deve essere:

- presentata al Comune di residenza dell'anziano, da lui stesso o da chi agisce in suo nome e per conto (in tal caso all'istanza deve essere allegato, unitamente all'atto di delega, un documento di riconoscimento del delegato);
- redatta sugli appositi moduli disponibili presso tutti i Comuni dell'ATS ovvero scaricabili dal sito internet dell'Ambito: www.ambitosocialecb.it;

- consegnata a mano oppure inviata mediante raccomandata A/R presso il proprio Comune di residenza entro le ore **12 del 20 settembre 2015 (fa fede la data di arrivo)**, in busta chiusa recante la dicitura *"Domanda di ammissione al servizio di telesoccorso-teleassistenza"*.

Per il Comune di Campobasso la domanda va presentata, nelle modalità indicate innanzi, allo sportello dei Servizi Sociali presso il Comune di Campobasso, sito in via Cavour, 5, a cui possono essere altresì richiesti chiarimenti ed informazioni del caso.

ART. 6 GRADUATORIA E CRITERI DI PRIORITA'

L'ATS redige una graduatoria delle richieste, iniziando a valutare gli anziani in carico al momento della data di pubblicazione sul BURM della succitata direttiva regionale per l'accesso al Telesoccorso ed alla Teleassistenza (14 agosto 2015).

I criteri di priorità, che si intendono applicati sempre a parità di condizioni, fino ad esaurimento dei posti assegnati a ciascun ATS, sono quelli di seguito indicati:

- a) anziano già in carico al Servizio Sociale Professionale dell'ATS e paziente in ADI (certificato dal Distretto sanitario competente);
- b) anziano risultante "di fatto" solo, a seguito di visita domiciliare da parte dell'equipe multidisciplinare;
- c) anziano con punteggio SVAMA maggiore;
- d) reddito ISEE minore (si richiede l'ISEE socio-sanitario, ai sensi del DPCM 159/2013);
- e) utente più anziano.

Art. 7. SOGGETTO REALIZZATORE

La realizzazione del servizio di Telesoccorso e Teleassistenza, per il periodo compreso tra l'entrata in vigore della citata Direttiva (14 agosto 2015) ed il 30 ottobre 2017, è affidato al raggruppamento temporaneo di impresa composto dalle società DIGIS Srl, Lineaperta srl ed Evolveo srl, aggiudicatario della gara di appalto indetta dalla Regione Molise.

Entro 10 giorni dalla comunicazione della graduatoria trasmessa dall'ATS, il suddetto soggetto realizzatore dovrà attivare le nuove utenze, nel limite massimo di n. 343.

In particolare, il soggetto realizzatore dovrà:

- a) rilevare, presso il domicilio degli utenti, tutti i dati necessari alla gestione dell'utente ed alla elaborazione della mappa del soccorso (familiari, vicini, servizi socio-sanitari di cui usufruisce, ecc.), oltre alle informazioni necessarie alla individuazione delle condizioni psico-fisiche dello stesso;
- b) installare i dispositivi di soccorso;
- c) formare l'utente sul corretto utilizzo dei dispositivi in dotazione.

Art. 8 SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

L'eventuale sospensione o conclusione anticipata del Servizio può aver luogo:

- su richiesta dell'interessato;
- su valutazione del Servizio Sociale Professionale dell'ATS;
- per il venir meno dei requisiti iniziali;
- nei casi di non congruità con il progetto;
- modifica della condizione socio-sanitaria dell'assistito;
- assenza di collaborazione da parte della persona e/o dei suoi familiari.

Per quanto non espressamente previsto nel provvedimento di concessione e nella Direttiva per l'accesso al Servizio di telesoccorso e teleassistenza, si fa espresso rinvio a tutta la normativa vigente e alle disposizioni normative richiamate nell'art. 2 della Direttiva.

Il DIRETTORE dell'ATS-CB
F.to (Dott. Vincenzo De Marco)



**Mai soli,
sempre sicuri!**



**TELE
ASSISTENZA**

Il servizio gratuito della Regione Molise.

TELE ASSISTENZA



Che cos'è

- Un servizio rivolto agli anziani, alle persone con problemi di salute o che vivono in condizioni disagiate.
- Utile per urgenze sanitarie, per fornire o ricevere informazioni o semplicemente per sentire una voce amica nei momenti di solitudine.
- Garantisce serenità e sicurezza domiciliare, per poter richiedere e ricevere aiuto.

Come funziona

- L'utente, premendo un semplice pulsante, entra in contatto con personale specializzato.
- La richiesta di assistenza o soccorso viene gestita in tempo reale.
- L'utente, in base alle proprie esigenze, viene contattato periodicamente per ogni necessità o semplicemente per garantirgli un'adeguata compagnia.

Informazioni ed assistenza

