

***PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE
(P.S.R. 2014-2020)***

Reg. (CE) del Consiglio n. 1305/2013

CRITERI PRIORITA'

Tipo di operazione 7.4.01 *“Strutture polifunzionali socio-assistenziali per la popolazione”*

CRITERI DI SELEZIONE MISURA 7.04.01
“STRUTTURE POLIFUNZIONALI SOCIO-ASSISTENZIALI PER LA POPOLAZIONE”

Criteria afferenti il Principio 1 “ Interventi che prevedono la realizzazione di strutture polifunzionali che coinvolgono servizi sociali e sanitari”

CRITERIO	PUNTEGGIO
Struttura con presenza di Servizi Sociali e Servizi Sanitari	10

Criteria afferenti il Principio 2 “ Tipologia di Servizi Sociali, Assistenziali e sanitari previsti”

CRITERIO	PUNTEGGIO
Struttura con presenza di un punto di accoglienza comprensivo dello Sportello Sociale ¹	10
Struttura con presenza Servizio Sociale Professionale Territoriale ²	10
Struttura con presenza del Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale ³	5
Struttura con presenza Servizio Ambulatorio Infermieristico e/o Assistenziale Domiciliare Integrata ⁴	8
Struttura con presenza Servizio Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)	3
Struttura con presenza Servizio CUP	5
Struttura con presenza Ambulatorio Medicina Generale	5

¹ Ai sensi della Deliberazione di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1012/2014 per “Sportello Sociale” si intende un punto unitario di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari nei quali il cittadino trovi risposta al bisogno di :

- informazione,
- ascolto-orientamento
- registrazione e primo filtro della domanda di accesso ai servizi ,
e possa essere avviato verso percorsi di valutazione e presa in carico.

² Ai sensi della Deliberazione di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1012/2014, per “Servizio Sociale Territoriale” si intende l’attività professionale di carattere polivalente rivolta a tutta la popolazione di un territorio circoscritto. Tale attività è svolta da Assistenti Sociali coadiuvati da Educatori, Operatori socio-sanitari e impiegati amministrativi. Il “Servizio Sociale Professionale” provvede alla presa in carico delle persone e delle famiglie che si trovano in situazioni di bisogno, accompagna le persone nei momenti di fragilità per favorire l’autonomia e l’integrazione sociale, promuove il benessere della comunità attraverso azioni di prevenzione e promozione sociale.

³ L’Assistenza domiciliare sociale eroga diverse prestazioni a favore delle fasce più fragili della popolazione presso il proprio domicilio : dalla cura personale (ad esempio aiuto nell’igiene personale, nel vestirsi, nella somministrazione del cibo...) al supporto sociale nella vita quotidiana e supporto educativo, emotivo e psicologico.

⁴ L’Assistenza domiciliare Integrata (ADI) è un servizio che fornisce una forma di assistenza integrata prevedendo prestazioni sanitarie e/o un sostegno di tipo socio-assistenziale, attraverso varie figure professionali sanitarie e/o sociali (medici di famiglia, infermieri, medici specialisti, fisioterapisti, assistenti sociali, assistenti di base) e con l’ausilio di volontari.

È una forma di assistenza che consente di mantenere a domicilio le persone non autosufficienti, favorendo il recupero delle capacità residue di autonomia e relazione. I destinatari sono i malati di qualsiasi età, cronici, terminali, disabili gravi e gravissimi, malati dimessi da ospedali o strutture residenziali, per i quali viene elaborato un piano personalizzato di assistenza.

Struttura con presenza Ambulatorio Specialistico	3
Struttura con Presenza Punto Prelievi	3

Criteria afferenti il Principio 3 “ Interventi che coinvolgono il maggior numero di Comuni”

CRITERIO	PUNTEGGIO
Da 2 a 5 Comuni di riferimento della Struttura, appartenenti al medesimo Distretto ⁵	5
Oltre 5 Comuni di riferimento della Struttura, appartenenti al medesimo Distretto	10

I progetti presentati da un Comune istituito con decorrenza dal 1/1/2014 ai sensi della Legge Regionale n. 24/1996 e successive modifiche ed integrazioni (fusione di più comuni) acquisiscono il punteggio riferito al numero dei Comuni che hanno dato vita alla fusione.

Criteria afferenti il Principio 4 “ Interventi che coinvolgono il maggior numero di abitanti”

CRITERIO	PUNTEGGIO
Da n. 2.000 a n. 6.000 abitanti, residenti nei Comuni di riferimento della Struttura	5
Da n. 6.000 a n. 10.000 abitanti, residenti nei Comuni di riferimento della Struttura	8
Oltre n. 10.000 abitanti residenti nei Comuni di riferimento della Struttura	10

Criteria afferenti il Principio 5 “ Interventi che contemplano servizi innovativi”

CRITERIO	PUNTEGGIO
Servizi di Tele-medicina e/o Tele-assistenza presso ambulatori a gestione infermieristica per persone con patologie croniche	10
Messa a disposizione di locali e/o collaborazioni con le Associazioni e soggetti del Terzo settore per progetti/servizi per la popolazione	10
Attivazione di servizi a carattere innovativo ⁶ o trasferimento di buone pratiche per le fasce più fragili della popolazione	10

PUNTEGGIO MINIMO dei Criteri afferenti ai principi 1-2-3-4-5: 25

⁵ I Distretti sono articolazioni territoriali, organizzative e funzionali delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna che coincidono con 1 o più Comuni, istituiti con la L.R. 19/94 e s.m.. I Distretti della nostra Regione sono 38 ed esercitano funzioni di governance del sistema sociale e sanitario.
<http://salute.regione.emilia-romagna.it/ssr/aziende-sanitarie-irccs/i-distretti-delle-aziende-usl>.

⁶ Sviluppo di nuove idee, servizi o modelli per la risoluzione di tematiche sociali.

CRITERIO AFFERENTE AL PRINCIPIO TRASVERSALE PREVISTO NEL PSR PER LA PARTECIPAZIONE DEL FEASR ALLA “STRATEGIA NAZIONALE AREE INTERNE”

Progetti realizzati nei territori appartenenti alle aree prototipali della “Strategia Nazionale Aree Interne” :
punti 2

DEFINIZIONE DI COMUNI DI RIFERIMENTO: In sede di attuazione verrà definito quale documento richiedere ai comuni per verificare l'uso associato di almeno due delle tipologie di servizio previste nel progetto.

Criterio da utilizzare a parità di punteggio:

Progetti con spesa ammissibile a contributo con valore più alto.