

Comune di PLATEDA

(Ambito Territoriale di Sondrio)

REGOLAMENTO **del SERVIZIO** **di ASSISTENZA DOMICILIARE** **(S.A.D.)**

Approvato con Deliberazione di C.C. n. 5 del 31.01.2008

INDICE

<i>Art. 1 – Oggetto del regolamento e principi generali</i>	<i>Pag. 3</i>
<i>Art. 2 - Finalità</i>	<i>Pag. 3</i>
<i>Art. 3 - Obiettivi</i>	<i>Pag. 3</i>
<i>Art. 4 - Destinatari</i>	<i>Pag. 4</i>
<i>Art. 5 – Interventi</i>	<i>Pag. 4</i>
<i>Art. 6 - Prestazioni</i>	<i>Pag. 4</i>
<i>Art. 7 - Organizzazione del servizio S.A.D.</i>	<i>Pag. 5</i>
<i>Art. 8 –Accesso al servizio e modalità di attivazione</i>	<i>Pag. 6</i>
<i>Art. 9 – Ammissione al servizio – Lista di attesa</i>	<i>Pag. 6</i>
<i>Art. 10 - Presa in carico - Avvio del servizio</i>	<i>Pag. 7</i>
<i>Art. 11 – Sospensione – Cessazione del servizio</i>	<i>Pag. 7</i>
<i>Art. 12 – Tariffe</i>	<i>Pag. 8</i>
<i>Art. 13 - Diritti e doveri dell’utenza</i>	<i>Pag. 8</i>
<i>Art. 14 - Diritti e doveri dell’assistente domiciliare</i>	<i>Pag. 9</i>
<i>Art. 15 - Diritti e doveri dell’assistente sociale</i>	<i>Pag. 9</i>
<i>Art. 16 – Convenzioni – Incarichi</i>	<i>Pag. 9</i>

Art. 1
Oggetto del regolamento e principi generali

1. Oggetto del presente regolamento è la disciplina del Servizio di Assistenza Domiciliare (di seguito denominato S.A.D.) che si colloca, all'interno dei servizi socio assistenziali, tra le attività volte al recupero e al mantenimento dell'autosufficienza fisica, psichica e sociale delle persone anziane, dei disabili e più in generale di tutti i destinatari indicati all'articolo 4.

2. Nell'erogazione dei servizi socio assistenziali, tra i quali è compreso anche il S.A.D., il Comune si ispira ai seguenti principi :

- a) **EGUAGLIANZA:** a tutti i cittadini è garantito pari trattamento e nessuna discriminazione per motivi riguardanti sesso, razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socioeconomiche.
- b) **PARTECIPAZIONE:** al cittadino viene garantito l'accesso a informazioni chiare, dettagliate e aggiornate sui servizi comunali. E' inoltre favorita la partecipazione dei cittadini che possono avanzare proposte e suggerimenti per migliorare il servizio, presentare reclami, richiedere un confronto con il personale.
- c) **EFFICACIA ED EFFICIENZA:** le risorse disponibili vengono impiegate nel modo più razionale e funzionale possibile al fine di produrre i migliori risultati in termini di efficacia ed efficienza. Il Comune si impegna ad attivare sistemi di valutazione e controllo della qualità dei servizi.
- d) **CORTESIA E PROFESSIONALITA':** il Comune è impegnato a garantire che tutto il personale si relazioni con cortesia, rispetto e professionalità.
- e) **RISPETTO DELLA GLOBALITA' DELLA PERSONA** inteso come necessità di considerare la persona nella totalità e unicità dei suoi aspetti sanitari, psicologici, relazionali;
- f) **RISPETTO DELL'AUTODETERMINAZIONE E DELLA RISERVATEZZA:** l'attività del comune è ispirata a promuovere e tutelare la libertà di scelta della persona e a garantire in modo rigoroso il rispetto dei doveri di riservatezza.

Art. 2
Finalità

Il S.A.D. persegue le seguenti finalità:

- a) sostegno ai destinatari del servizio come portatori di diritti il cui esercizio va tutelato anche nelle condizioni personali di non autosufficienza;
- b) sostegno alla famiglia come risorsa primaria per gli anziani, i disabili, i soggetti fragili;
- c) mantenimento degli anziani, dei disabili e più in generale dei destinatari del servizio nel proprio ambiente di vita.

Art. 3
Obiettivi

Il S.A.D. si pone i seguenti obiettivi:

- a) la prevenzione degli stati di disagio che determinano esclusione, isolamento, non autosufficienza e quindi l'insorgenza di condizioni che rendono inevitabile il ricorso all'istituzionalizzazione;
- b) ove tale condizione di non autosufficienza si sia generata:

- favorire la permanenza dei fruitori del servizio nel proprio nucleo familiare impedendo che, per mancanza di interventi idonei si realizzi l'emarginazione o l'espulsione dal nucleo stesso;
- offrire sollievo alla famiglia in ordine alla tutela ed al sostegno dei propri componenti;
- recuperare e mantenere le capacità residue della persona attivandone il più possibile le potenzialità;
- facilitare l'accesso e la fruizione dei servizi esistenti sul territorio;

Art.4 ***Destinatari***

Possono usufruire del S.A.D. gli anziani e gli adulti parzialmente e/o totalmente non autosufficienti, nonché i disabili, residenti nel Comune di, indipendentemente dalle condizioni socioeconomiche.

Le condizioni di non autosufficienza parziale o totale e di disabilità dovranno risultare da idonee certificazioni sanitarie.

Art.5 ***Interventi***

Il S.A.D. predispone interventi in ordine:

- a) al mantenimento e potenziamento dell'autonomia della persona evitando interventi che si sostituiscono all'utente stesso in attività che egli è in grado, se supportato, di espletare;
- b) al supporto delle famiglie che si occupano direttamente di persone che necessitano di cure e che rientrano tra i destinatari potenziali del S.A.D.;
- c) all'integrazione sociale dei destinatari favorendo la fruizione di spazi, risorse ed attività rivolte a tutti i cittadini o riservate a persone con analoghe difficoltà;
- d) all'attivazione di reti di solidarietà sociale nel territorio;
- e) all'utilizzo sinergico dei servizi sociali con quelli sanitari attraverso la predisposizione di progetti di intervento che, partendo dalla valutazione multidimensionale del bisogno, consentano in particolare agli anziani non autosufficienti e ai disabili di trovare risposte adeguate che rispettino la globalità della persona.

Art. 6 ***Prestazioni***

Il S.A.D. garantisce ai fruitori del servizio le seguenti prestazioni:

- a) aiuto nella cura della persona (igiene personale, vestizione, deambulazione...)
- b) aiuto nella gestione della casa (condizioni igieniche, acquisti, preparazione pasti...)
- c) prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione (assistenza per la corretta esecuzione delle prescrizioni farmacologiche e riabilitative come mobilitazione per prevenire piaghe da decubito, massaggi, prelievo temperature, ecc..)

Il personale ausiliario del S.A.D. può inoltre garantire prestazioni extradomiciliari come ad esempio accompagnamento per disbrigo pratiche, rapporti con medico di base e strutture socio-sanitarie e sanitarie.

Su richiesta dei fruitori del S.A.D che sono in condizioni economiche particolarmente sfavorevoli può essere attivato il servizio complementare di lavanderia..

Art. 7
Organizzazione del Servizio di Assistenza Domiciliare

1. Il S.A.D. è parte integrante del sistema d'offerta dei servizi e degli interventi socio assistenziali attivati e coordinati dal Servizio Sociale di Base Comunale (di seguito S.S.B.).
2. Il S.A.D. si avvale di personale:
 - a) *Tecnico professionale (di norma assistenti sociali)*, per la valutazione e la presa in carico dei casi, l'organizzazione e il coordinamento del servizio;
 - b) *Operativo*, dipendente dell'Ente Locale e/o dell'Organizzazione a cui è affidato il servizio, per lo svolgimento delle specifiche mansioni di assistenza domiciliare;
 - c) *Amministrativo*, per lo svolgimento delle attività e delle procedure amministrative.
3. Il S.A.D. è organizzato su 6 giorni la settimana, dal lunedì al sabato nella fascia oraria dalle 8:00 alle 20:00. In casi particolari per persone non autosufficienti, ad alto rischio socio sanitario, prive di risorse familiari, a seguito di valutazione dell'Assistente Sociale responsabile del caso, il S.A.D. può essere attivato anche nei giorni festivi.
4. La copertura oraria è flessibile ed è strettamente correlata alle esigenze dell'utenza, alla valutazione dell'Assistente Sociale responsabile del caso e alla disponibilità di risorse economiche previste dal bilancio per l'attivazione del servizio.
5. Il S.A.D. si avvale di personale specializzato (ASA, OSS, o altre qualifiche previste dalla normativa inerente i servizi domiciliari socio assistenziali).
6. Per la gestione del S.A.D. è prevista la collaborazione con il medico di base sia al momento della presa in carico, che durante la gestione dell'intervento, nonché la consulenza e la collaborazione di altre figure quali infermiere, fisiatra, tecnico della riabilitazione, geriatra, specialisti in relazione al piano personalizzato dell'assistito.
7. E' infine prevista l'interazione e la collaborazione con altri soggetti istituzionali quali:
 - a) l' A.S.L. della provincia di Sondrio;
 - b) l' Azienda Ospedaliera della Provincia di Sondrio;
 - c) gli organismi del Terzo Settore convenzionati per la gestione del servizio o che collaborano con il SSB garantendo prestazioni integrative e di supporto.

Art.8

Accesso al servizio e modalità di attivazione

1. Gli interventi vengono attivati a seguito di domanda presentata dall'interessato, o da un familiare o da un terzo ed a seguito di sottoscrizione del piano di lavoro personalizzato sottoscritto dall'interessato, o dal tutore, o dall'Amministratore di sostegno.
2. La domanda del richiedente viene redatta sul modulo appositamente predisposto dagli uffici, sulla base di quanto stabilito dal presente regolamento e dalle vigenti disposizioni normative. Per le richieste di applicazione di eventuali tariffe agevolate la domanda deve essere corredata da attestazione comprovante la situazione economica del richiedente come previsto al successivo articolo 12.
3. In caso di assenza momentanea dell'Assistente Sociale, l'operatore addetto al Segretariato Sociale compilerà la scheda di prima segnalazione. L'Assistente Sociale contatterà successivamente l'interessato o i familiari dello stesso per concordare un primo colloquio di approfondimento.
4. Durante il primo colloquio e comunque al momento della prima accoglienza da parte dell'Assistente Sociale, vengono fornite informazioni in ordine al servizio ed alle modalità di erogazione (prestazioni, orari, rapporti servizio-utenza, contributo dell'utenza). Tale approccio consente alla famiglia di acquisire le indicazioni per l'accesso e tutte le informazioni necessarie per una condivisione tra i vari componenti del nucleo, o della famiglia allargata, della richiesta formulata. Nel primo colloquio sociale viene approfondita la richiesta ai fini di offrire una consulenza all'utente in ordine alla definizione del problema per il quale egli è giunto al servizio.
5. Dopo il primo colloquio viene effettuata una visita domiciliare da parte dell'Assistente Sociale a seguito della quale viene compilata la scheda socio-sanitaria (ove vengono evidenziati gli aspetti ambientali, familiari, sanitari, relazionali) e viene definito il programma di intervento con il destinatario, i familiari ed eventualmente in collaborazione con i servizi socio-sanitari per gli interventi integrati.
6. A seguito dell'autorizzazione all'avvio del servizio da parte del Comune viene formulato un piano di lavoro personalizzato che descrive gli interventi specifici per ogni figura professionale, gli obiettivi, gli interventi, le prestazioni, la frequenza, la durata e le condizioni economiche.
7. L'erogazione del servizio può essere effettuata in uno dei modi seguenti:
 - a) gestione diretta da parte del Comune di residenza del richiedente;
 - b) affidamento del servizio, da parte del Comune di residenza del richiedente, a soggetto giuridico esterno;
 - c) erogazione del servizio tramite voucher sociali.

Art.9

Ammissione al servizio – Lista di attesa

1. Ai fini dell'ammissione al servizio è indispensabile la valutazione dell'assistente sociale che verifica la sussistenza dei requisiti previsti dal presente regolamento. Per la presa in carico è

necessaria inoltre la valutazione effettuata dall'assistente sociale dei fattori di rischio (elencati nei punti successivi) e di urgenza che concorrono a determinare l'indice di fragilità:

- a) dimissione protetta da strutture sanitarie e interventi integrati con il servizio A.D.I. (Assistenza Domiciliare Integrata);
- b) stato di malattia o invalidità, che comporti la perdita totale o parziale dell'autosufficienza dell'utente, temporaneamente o permanentemente;
- c) impossibilità o difficoltà da parte della famiglia di assistere adeguatamente il destinatario del S.A.D. per motivi determinati da: assenza dei familiari, età, stato di salute, distanza, carico familiare, impegni lavorativi, relazioni conflittuali, incapacità di fornire prestazioni assistenziali adeguate dal punto di vista tecnico;
- d) condizioni economiche particolarmente sfavorevoli dell'interessato e della rete familiare che non consentono l'acquisto di prestazioni private di assistenza.

2. Nel caso in cui il numero delle domande sia superiore alla possibilità ricettiva del servizio, si procede alla formazione di una graduatoria sulla base dell'indice di fragilità determinato dall'assistente sociale responsabile del caso analizzando i fattori di rischio elencati al punto 1 del presente articolo e ordinati secondo la seguente scala: Estremamente Elevato, Alto, Moderato, Basso. A parità di condizioni di fragilità l'ordine di graduatoria è stabilito in base alla data di presentazione della domanda.

3. Nel caso di domande in lista d'attesa per un periodo superiore ai tre mesi, al momento della presa in carico, verranno rivalutati (tramite visita domiciliare) il problema presentato, la richiesta e l'intervento.

Art.10

Presenza in carico – Avvio del servizio

1. L'attivazione del servizio avviene in seguito alla sottoscrizione da parte dell'interessato, del tutore o dell'amministratore di sostegno del piano di lavoro personalizzato.

2. Viene avviato il servizio secondo le modalità concordate con l'utente e la famiglia secondo il piano di lavoro personalizzato. A domicilio dell'utente viene compilato un foglio mensile ove vengono registrati e sottoscritti dagli operatori gli interventi effettuati (della quale una copia rimane al destinatario e una viene consegnata al servizio).

3. All'utente viene comunicata puntualmente la decisione, informandolo anche della possibilità di successive modificazioni o sospensioni del programma.

Art.11

Sospensione – Cessazione del servizio

1. Il servizio può essere sospeso o ridotto con provvedimento del servizio su proposta dell'Assistente Sociale in caso di:

- a) richiesta scritta dell'utente o di un familiare;
- b) decesso o ricovero presso RSA e/o altre strutture assistenziali e sanitarie, qualora i familiari restanti non necessitino ulteriormente del servizio;
- c) qualora vengano meno i requisiti di ammissione;
- d) qualora venga meno il rispetto nei confronti del personale di servizio (molestie, aggressioni anche verbali, minacce) in forma ripetuta;

- e) qualora l'utente sia costantemente assente dal domicilio nell'orario in cui deve essere effettuata la prestazione senza preavvertire il personale;
- f) mancato pagamento della quota a carico del fruitore del servizio.

2. Eventuali assenze temporanee dovute a ricoveri ospedalieri, R.S.A., anche di consistente durata, non provocano la dimissione dal servizio, salvo specifica valutazione da parte dell'Assistente sociale. Il mancato avviso dell'assenza comporta l'addebito del costo pieno del servizio per la prima ora d'uscita. Il familiare deve impegnarsi a comunicare in anticipo il rientro a domicilio. Il S.A.D. previa informazioni anticipate, si impegna a garantire le prestazioni entro i 3 giorni successivi al rientro a domicilio.

3. Le sospensioni temporanee dovute a trasferimenti presso altri familiari o luoghi diversi dalla residenza non comportano la dimissione automatica dal servizio ma una rivalutazione da parte dell'assistente sociale per l'eventuale riattivazione del servizio.

Art.12

Tariffe

La quota di compartecipazione al costo del servizio (di seguito "tariffa") deve essere preventivamente comunicata e accettata dal fruitore o dai familiari.

I fruitori del S.A.D. possono richiedere l'applicazione di una tariffa agevolata in relazione alla propria capacità economica stabilita in base all'Indicatore della Situazione Economica Equivalente del nucleo familiare di appartenenza, così come indicato delle vigenti disposizioni normative e regolamentari. Nel caso non venga presentata la certificazione ISEE verrà applicata la tariffa prevista per la fascia più elevata.

Le tariffe agevolate vengono stabilite periodicamente dalla Giunta Comunale se il servizio è gestito dal Comune di residenza dell'assistito, ovvero dall'Assemblea dei sindaci dell'ambito territoriale di Sondrio nel caso di servizio gestito in forma associata dall'Ufficio di Piano.

Gli aggiornamenti o le modifiche di tali tariffe devono essere preventivamente comunicate ai fruitori del S.A.D.

Art.13

Diritti e doveri dell'utenza

1. Per un migliore svolgimento del servizio il fruitore del S.A.D. deve attenersi a quanto segue:

- a) accettare le prestazioni che gli vengono erogate, la quota di contribuzione determinata in base alla soglia I.S.E.E. di appartenenza, nonché la tipologia della prestazione e le modalità di erogazione della stessa (orario giornaliero, frequenza settimanale, ecc.);
- b) avvertire tempestivamente l'Assistente Sociale ovvero l'operatore addetto all'assistenza, della temporanea assenza dal proprio domicilio;
- c) non chiedere all'assistente domiciliare prestazioni fuori orario, né prestazioni non previste dal presente regolamento e dal piano personalizzato;
- d) non incaricare privatamente il personale per attività aggiuntive a quelle previste nel piano personalizzato;

2. L'utente nulla deve al servizio ed al personale ad esso preposto se non il pagamento della quota di compartecipazione alla spesa, se prevista.

Art.14

Diritti e doveri dell'Assistente Domiciliare

1. L'assistente domiciliare deve attenersi a quanto segue:

- a) tenere con cura i fogli-presenza, compilarli e farli firmare all'utente;
- b) avvertire l'Assistente Sociale della temporanea assenza dell'utente;
- c) non apportare modifiche né all'orario di lavoro, né al programma definito; eventuali variazioni saranno possibili solo in situazioni di emergenza, previa tempestiva comunicazione all'Assistente Sociale;
- d) non fornire agli utenti recapiti privati ed attenersi al rispetto scrupoloso dei doveri di riservatezza;
- e) partecipare con regolarità agli incontri di équipe per la programmazione e la verifica del lavoro svolto.

2. Il personale in servizio rappresenta, nello svolgimento delle proprie mansioni, l'Amministrazione Comunale e, come tale, è vincolato al rispetto delle norme dettate in materia dall'Amministrazione, anche per quanto riguarda i reati contro l'Amministrazione stessa.

Art.15

Diritti e doveri dell'Assistente Sociale

1. L'Assistente Sociale è un professionista che, per svolgere le proprie attività deve essere iscritto all'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali, ed è pertanto tenuto al rigoroso rispetto del codice deontologico della professione e dei doveri derivanti dall'Ordine professionale, oltre che ai doveri derivanti dall'appartenenza alla Pubblica Amministrazione.

2. L'Assistente Sociale svolge la propria attività di valutazione e accompagnamento del soggetto fragile in piena autonomia professionale e all'interno del Servizio Sociale di Base, secondo quanto previsto nel Piano di Zona a cui il Comune aderisce.

Art.16

Convenzioni - incarichi

Il presente regolamento deve essere applicato anche da enti, istituzioni o organizzazioni che collaborano con l'Amministrazione Comunale per la gestione del S.A.D. a fronte di incarichi, contratti, convenzioni, accreditamenti, ecc.