

DISCIPLINA ORGANIZZATIVA PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTUALE

Premessa

Il presente documento disciplina i principi e le modalità della gestione dei Servizi di Assistenza domiciliare distrettuale in favore di:

- persone con disabilità, di età dai 0 ai 64 anni, denominato Assistenza Domiciliare all'Handicap (A. D. H.);
- persone anziane di età pari o superiore a 65 anni, denominato A.D.I. (assistenza domiciliare integrata)

residenti nei Comuni del distretto socio sanitario RM 5.2: Guidonia Montecelio – Marcellina – Monteflavio – Montelibretti – Montorio – Moricone – Nerola – Palombara Sabina – S. Angelo Romano, nel rispetto delle leggi nazionali e regionali vigenti in materia e tenuto conto delle disponibilità e delle risorse a disposizione.

Art. 1 Definizioni

Il Servizio di Assistenza Domiciliare - A.D.H – rivolto a persone con disabilità psico-fisica, di età dai 0 ai 64 anni, è costituito dal complesso delle prestazioni di natura socio- assistenziali prestate al domicilio della persona.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata- A.D.I.- è costituito da un complesso di interventi e prestazioni di natura socio-assistenziali, erogate al domicilio della persona non autosufficiente o parzialmente autosufficiente, di età pari o superiore a 65 anni.

Art. 2 Principi

Il Servizio di Assistenza Domiciliare rientra nel sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla L.328/00 e successiva normativa, si ispira a principi di universalità, uguaglianza ed imparzialità, garantendo il rispetto della dignità e della libertà dell'individuo, nonché la realizzazione di un progetto personalizzato condiviso con il destinatario e la sua famiglia.

Art. 3 Finalità ed obiettivi

Il Servizio ADH e ADI ha la finalità di favorire il mantenimento della persona nel proprio ambiente familiare e /o nel normale contesto sociale, assicurando interventi sociali, educativi e assistenziali volti a prevenire e/o a rimuovere situazioni di bisogno, di emarginazione e di disagio, evitando il ricorso al ricovero improprio in strutture residenziali, mediante prestazioni di assistenza domiciliare.

Gli obiettivi dei servizi sono:

- migliorare le condizioni di vita e contrastare processi di decadimento psico-fisico;
- contribuire, assieme ad altre risorse del territorio, ad elevare la qualità di vita delle persone e ad evitare il fenomeno dell'isolamento;
- promuovere la partecipazione dell'utente alla gestione della propria salute;

- promuovere la partecipazione dei familiari nell'assistenza al soggetto, nella convinzione che alla famiglia spetti il compito primario di tutela dei propri membri;
- erogare un servizio di sollievo per le famiglie con gravi carichi assistenziali;
- qualificare l'assistenza sul territorio attraverso una maggiore integrazione socio-sanitaria.

Art. 4 Destinatari

Possono usufruire del Servizio ADH i cittadini italiani e stranieri residenti in uno dei Comuni del distretto RM5.2 sia minori che adulti fino al compimento del sessantacinquesimo anno di età, in condizioni di parziale o totale non autosufficienza che presentino una minorazione fisica, psichica o sensoriale, temporanea o permanente.

Possono usufruire del Servizio ADI i cittadini italiani e stranieri residenti in uno dei Comuni del distretto RM5.2 di età pari o maggiore di 65 anni.

Art. 5 Prestazioni

Le prestazioni erogabili riguardano:

1) Aiuto e coinvolgimento per il governo della casa :

- riordino del letto e della stanza;
- pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio ad uso dell'utente e dallo stesso utilizzati, curando l'areazione e l'illuminazione dell'ambiente;
- cambio della biancheria;
- lavaggio della biancheria e del vestiario dell'utente mediante lavatrice in dotazione dell'utente stesso;
- spesa e rifornimenti;
- preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie;
- attivazione di risorse per i problemi riguardanti la manutenzione dell'alloggio;

2) Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera:

- alzare l'utente da letto;
- curare, sollecitare e controllare l'igiene della persona (aiuto per il bagno e pulizie personali), vestizione;
- aiuto nell'assunzione dei pasti;
- aiuto nell'uso di accorgimenti o attrezzi per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare ecc. supporto nella gestione del denaro;

3) Supporto alla vita e alla rete di relazione nonché agli interventi di tipo sociale. La prestazione riguarda gli interventi da effettuare per conservare alla persona, compatibilmente

con il suo livello di autonomia, le relazioni interpersonali e sociali con il contesto in cui vive, facendole superare stati di passività e di rinuncia, ed in particolare:

- accompagnamento e spostamenti, anche fuori Comune, per le commissioni quotidiane (spesa, medico, terapie ecc.) con mezzi pubblici o privati dell'utente; il mezzo può essere guidato dall'utente stesso o dall'operatore (previa verifica ed acquisizione dei documenti comprovanti la sottoscrizione della polizza assicurativa per trasportati e conducenti e di attestazione di revisione);
- facilitazione dei contatti con i centri di aggregazione presenti sul territorio e stimolo alla partecipazione alle diverse attività proposte dai suddetti centri e ogni altra iniziativa che venga dal territorio;
- promozione, laddove è possibile, delle relazioni di buon vicinato;
- facilitazione e stimolo delle relazioni tra l'utente e la famiglia.

Art. 6 Modalità e requisiti di accesso al Servizio ADH (disabili) e presentazione della domanda.

1. La richiesta di accesso al servizio può avvenire:

- a seguito di richiesta da parte del diretto interessato;
- a seguito della richiesta da parte della persona esercente le funzioni legali di tutore, curatore, amministratore di sostegno;
- su segnalazione da parte di familiari, associazioni di volontariato, servizi sociali, medici di medicina generale e servizi sanitari.

2. La richiesta di accesso, compilata su apposito modulo (allegato al presente regolamento), potrà pervenire al protocollo generale del Comune di residenza del beneficiario del servizio **dal 01 gennaio al 31 marzo di ogni anno.**

Gli utenti già in assistenza dovranno rinnovare la domanda, presentando tutta la documentazione richiesta, **nel periodo dal 01 gennaio al 31 marzo di ogni anno**, al fine di rivalutare i requisiti che potranno determinare il proseguo o l'interruzione del servizio.

3. Le domande dovranno essere corredate dai documenti di seguito indicati:

- Copia del verbale della L. 104/92 e/o dell'invalidità civile;
- Dichiarazione sostitutiva Unica con ISEE Ordinario per prestazioni SocioSanitarie. Qualora l'ISEE non pervenga entro il 31 marzo di ogni anno, la quota di compartecipazione alla spesa dovrà esser corrisposta nella misura dell'importo maggiore previsto da tabella di riferimento (art.10 compartecipazione alla spesa);
- Dichiarazione di eventuale frequenza presso strutture a carattere riabilitativo;
- Copia del documento di identità del beneficiario del servizio e dell'eventuale richiedente, se persona diversa dal beneficiario.
- Scheda Salute da compilarla a cura del Medico di Medicina Generale /Pediatra di libera scelta.

Art. 6 bis Modalità e requisiti di accesso al Servizio ADI (Anziani) e presentazione della domanda.

1. La richiesta di accesso al servizio può avvenire:

- a seguito di richiesta da parte del diretto interessato;
- a seguito della richiesta da parte della persona esercente le funzioni legali di tutore, curatore, amministratore di sostegno;
- su segnalazione da parte di familiari, associazioni di volontariato, servizi sociali, medici di medicina generale e servizi sanitari.

2. La richiesta di accesso, compilata su apposito modulo (allegato al presente regolamento), potrà pervenire al protocollo generale del Comune di residenza del beneficiario del servizio **dal 01 gennaio al 31 dicembre di ogni anno.**

Gli utenti già in assistenza dovranno presentare nel periodo **dal 01 gennaio al 31 marzo** di ogni anno il nuovo ISEE.

3. Le domande dovranno essere corredate dai documenti di seguito indicati:

- Dichiarazione sostitutiva Unica con ISEE Ordinario per prestazioni SocioSanitarie ai sensi del DPCM n. 159/2013. Qualora l'ISEE non pervenga entro il 31 marzo di ogni anno, la quota di compartecipazione alla spesa dovrà esser corrisposta nella misura dell'importo maggiore previsto da tabella di riferimento (art.10 compartecipazione alla spesa);
- Dichiarazione di eventuale frequenza presso strutture a carattere riabilitativo;
- Copia del documento di identità del beneficiario del servizio e dell'eventuale richiedente, se persona diversa dal beneficiario.
- Scheda Salute da compilarsi a cura del Medico di Medicina Generale di libera scelta.

Art. 7 Criteri di ammissione al servizio

Il criterio di ammissione al servizio si baserà sull'utilizzo della scheda di valutazione multidimensionale allegata al presente Regolamento.

Art. 8 Inserimenti d'urgenza

Possono essere inseriti in via d'urgenza utenti che si trovino momentaneamente in stato di disabilità neuromotoria, psicologica e /o familiare correlata da relazione medico specialistica o dell' assistente sociale che attesti la difficoltà o l'impossibilità di svolgere attività di vita quotidiana con disagio documentato.

L'inserimento straordinario, essendo finalizzato a permettere all'utente ed alla sua famiglia di riorganizzarsi può avere una durata massima di 90 giorni, utilizzando il monte ore a disposizione del Comune di residenza dell'utente interessato.

Tali interventi saranno garantiti in base alla disponibilità del monte ore del Distretto.

Art. 9 Formazione della graduatoria

La valutazione delle singole domande pervenute sarà curata dal servizio sociale competente territorialmente e dai servizi sanitari competenti della ASL.

La graduatoria sarà la risultante dell'applicazione dei punteggi alla scheda di valutazione multidimensionale allegata.

La graduatoria sarà revisionata ogni anno a seguito della presentazione delle nuove istanze e dei rinnovi.

Si terrà conto del limite minimo orario di servizio da garantire ad ogni utente pari a 2 ore settimanali, ed un limite massimo pari a 10 ore settimanali, valutati nel Pai (vedi art. 11 del presente documento).

Art. 10 Compartecipazione alla spesa

I soggetti che beneficiano del servizio di assistenza domiciliare partecipano al costo delle prestazioni in rapporto alla loro situazione economica, valutata previa presentazione della Dichiarazione sostitutiva Unica con ISEE come specificato nell'art. 6 del presente Documento.

Le tariffe sono indicate nella seguente tabella:

Indicatore della situazione economica equivalente	Quota oraria di compartecipazione degli utenti
Da € 0 a 6.500,00	esente
Da € 6.501,00 a 8.500,00	€ 1,00
Da € 8.501,00 a 10.500,00	€ 2,00
Da € 10.501,00 a 15.000,00	€ 3,00
Da € 15.001,00 a 20.000,00	€ 4,00
Da € 20.001,00 a 30.000,00	€ 5,00
Da € 30.001,00 a 40.000,00	€ 6,00
Da 40.001,00 a 50.000,00	€ 7,00
Da 50.001,00 ed oltre	€ 8,00

In caso di richiesta di assistenza domiciliare per due o più utenti appartenenti allo stesso nucleo familiare, la quota di compartecipazione alla spesa dovrà essere corrisposta nella misura del 50% per utente, secondo gli importi previsti da tabella di riferimento.

In caso di omissione dell'ISEE, la quota di compartecipazione alla spesa dovrà esser corrisposta nella misura dell'importo maggiore previsto da tabella di riferimento.

In caso di mancanza di compartecipazione alla spesa, per almeno 3 mensilità, il servizio sarà interrotto (art.12).

Art. 11 Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.)

Al servizio di assistenza domiciliare sono demandati interventi da erogarsi in prestazioni definite all'interno di un P.A.I. redatto dai servizi sociali territoriali e dai servizi sanitari della ASL.

Per la stesura del P.A.I. e le successive verifiche periodiche verranno utilizzati gli strumenti di valutazione multidimensionale allegati al presente regolamento di cui fanno parte integrante.

Nel P.A.I. dovranno essere individuati:

- obiettivi;
- prestazioni da erogare;
- figure professionali da impiegare;
- programma degli incontri periodici di valutazione e verifica dell'intervento socio-assistenziale;
- eventuale partecipazione alla spesa da parte dell'utente.

La modifica del progetto di intervento va concordata tra il Coordinatore del servizio di Assistenza Domiciliare, l'Assistente Sociale di riferimento e la ASL.

Sarà inoltre predisposto un apposito foglio mensile da tenersi presso il domicilio dell'utente, al fine di consentire agli operatori, impegnati nel piano di assistenza, di annotare di volta in volta:

- la data di accesso, nonché l'orario di entrata e l'orario di uscita dell'operatore che effettua la prestazione;
- il tipo di prestazione erogata;
- eventuali osservazioni o proposte.

Tali fogli dovranno essere sottoscritti dall'utente o da un suo familiare.

Art. 12 Cessazione, sospensione o variazione del servizio.

I servizi erogati ai sensi del presente regolamento possono *cessare* in qualsiasi momento per:

- richiesta scritta dell'assistito,
- richiesta scritta dei familiari dello stesso, fatto salvo il consenso acquisito dall'assistito;
- su decisione motivata dei Servizi Sociali territoriali, eventualmente condivisa coi Servizi Sanitari della ASL, per il venir meno delle ragioni che avevano determinato l'intervento o, eccezionalmente, per qualsiasi motivo che non permetta la continuazione del servizio stesso;
- mancato pagamento per almeno 3 mensilità;
- decesso;
- ricovero presso strutture residenziali a carattere sociale (case famiglia, comunità alloggio, case di riposo ecc.) o socio-sanitarie (es. RSA);
- venir meno del rispetto nei confronti del personale in servizio (molestie, aggressioni anche verbali, minacce, etc.) in forma ripetuta, previa segnalazione da parte del soggetto gestore del servizio;
- assenza dell'utente più di tre volte consecutive nell'orario del servizio con mancato preavviso al coordinatore dell'assistenza domiciliare.

Il servizio è *sospeso* per motivazioni personali (non sanitarie) adeguatamente documentate, per un massimo di 30 giorni, superato detto termine l'utente perde il beneficio del servizio e dovrà

inoltrare nuova richiesta al Comune di residenza.

Per motivazioni sanitarie, debitamente certificate, il termine della sospensione non dovrà superare i 60 giorni continuativi.

Le ore sospese per le motivazioni suddette, non verranno automaticamente recuperate.

Nel caso di sospensione per i motivi suddetti, l'utente dovrà dare preventiva/immediata comunicazione all'Ufficio Servizi Sociali e al Coordinatore dell'assistenza Domiciliare.

Il servizio può essere *ridotto* o *ampliato*, nel numero delle ore o degli accessi, e nella tipologia delle prestazioni in relazione alle mutate condizioni dell'utente, sulla base di rivalutazione del P.A.I. da parte dell'Assistente Sociale e della ASL.

Art. 13 Verifiche e Controlli

Le verifiche sull'efficacia del P.A.I. sono a cura del Servizio Sociale Comunale e della ASL, su segnalazione degli operatori del servizio e/o dei servizi sanitari.

Le verifiche possono comportare la sospensione o cessazione del servizio o la riformulazione del programma di intervento individualizzato in relazione alle mutate condizioni di bisogno.

Il Servizio Sociale inoltra segnalazione all'Ufficio di Piano in caso di mancata aderenza alle attività richieste per la realizzazione del P.A.I. e secondo quanto previsto dall'art. 5 del presente provvedimento.

Spetta all'Ufficio di Piano il controllo amministrativo/contabile delle prestazioni erogate.