



UNIONE DI COMUNI LOMBARDA
Casalbuttano ed Uniti – Corte de' Cortesi con Cignone
Bordolano

ALLEGATO ALLA DELIBERA
A.U. n. 19 del 26.11.2010
IL SEGRETARIO DELL'UNIONE
(Dr. Ennio Zaniboni)

REGOLAMENTO
DEL SERVIZIO
DI ASSISTENZA
DOMICILIARE
(S.A.D.)

INDICE

- Art. 1 – Definizione
- Art. 2 – Principi
- Art. 3 – Obiettivi del SAD
- Art. 4 – Destinatari
- Art. 5 – Tipologia delle prestazioni erogate
- Art. 6 – Personale
- Art. 7 – Durata e organizzazione delle prestazioni erogate
- Art. 8 – Modalità di accesso
- Art. 9 – Lista d’attesa
- Art. 10 – Sospensione, rinunce e modifiche
- Art. 11 – Partecipazione degli utenti ai costi del servizio
- Art. 12 – Diritti e doveri dell’utente
- Art. 13 – Lamentele e suggerimenti
- Art. 14 – Norma finale
- Art. 15 – Entrata in vigore

Il presente regolamento ha lo scopo di definire la natura e le modalità organizzative del SAD e di disciplinarne l'utilizzo.

Il regolamento deve essere consegnato in copia ai cittadini che lo richiedono e ad ogni assistito del SAD per una corretta informazione sulla sua organizzazione e sulle relative regole.

Art. 1 - DEFINIZIONE

Il SAD confluisce nell'ambito delle cure domiciliare, è un elemento della rete dei servizi integrati delle aree sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari ed è una delle risorse del Servizio Sociale.

Il Servizio offre interventi e prestazioni di natura socio-assistenziali, nel contesto socio-familiare di appartenenza dell'assistito, individuati e definiti nel Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) a cura dell'Assistente Sociale.

Il SAD **non** prevede l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- interventi sanitari
- interventi medico infermieristici (ad eccezione della prevenzione delle piaghe da decubito e del controllo dell'assunzione di farmaci)
- riabilitazione specialistiche.

Art. 2 - PRINCIPI

Il SAD, potenzialmente rivolto a tutti i cittadini in stato di bisogno, come servizio alla persona si ispira ai principi di universalità, uguaglianza ed imparzialità, garantendo:

- il rispetto della dignità e della libertà della persona assistita;
- il diritto della persona assistita di autodeterminarsi, a prescindere dalla sua condizione personale e sociale;
- l'equità intesa come divieto di ogni discriminazione;
- la realizzazione di un programma assistenziale personalizzato condiviso con il destinatario e la sua famiglia.

Tutti i cittadini dell'ambito territoriale dell'Unione a parità di condizioni, godono di uguale trattamento per l'accesso al Servizio e per la fruizione degli interventi e prestazioni.

Art. 3 - OBIETTIVI DEL SAD

Il servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) si propone i seguenti obiettivi:

- favorire l'autosufficienza dell'assistito;
- contribuire al miglioramento della qualità di vita dell'assistito;
- supportare la famiglia che si fa carico di un proprio congiunto non autosufficiente;
- favorire la persistenza dell'assistito nel normale ambiente di vita, contenendo il ricorso a strutture residenziali;
- favorire la socializzazione ed i rapporti interpersonali.

Art. 4 - DESTINATARI

Il servizio è rivolto a tutti i cittadini residenti nei Comuni dell'Unione, in particolare agli anziani ed inabili che si trovano in situazioni di bisogno:

- stato di malattia o di invalidità, temporanea o permanente, che comporti la perdita totale o parziale dell'autosufficienza e, di conseguenza, la perdita della capacità di accudire se stesse e la propria casa.
- Carenze assistenziali da parte della famiglia dovute sia alla mancanza di risorse parentali, sia all'impedimento dei familiari a prestare adeguata assistenza in conseguenza dell'attività lavorativa, dello stato di salute o di altro motivo valutato dal Servizio Sociale del Comune di residenza.

Art. 5 - TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE

Gli interventi e le prestazioni socio-assistenziali erogabili dal SAD integrano le attività della persona assistita e/o dei suoi familiari, non sostituendosi ne all'una ne agli altri.

Sono di seguito elencate, a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, le attività assolte dal personale del SAD presso il contesto domiciliare della persona assistita, suddivise per aree di intervento:

aiuto, cura e sostegno alla persona:

- alzata mattutina e messa a letto;
- cura dell'igiene personale (bagno, toilette, cura dell'aspetto,);
- aiuto nella vestizione;
- aiuto nell'assunzione dei pasti;
- aiuto/sostegno per la corretta deambulazione e per il movimento di arti invalidi;
- aiuto nell'utilizzo di ausili sanitari;
- accorgimenti per una corretta posizione degli arti invalidi in condizione di riposo;
- mobilitazione della persona allettata ed utilizzo di ausili e protesi;

aiuto nello svolgimento delle attività quotidiane per il governo della casa:

- riordino del letto e della stanza;
- pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio di utilizzo dell'utente con particolare cura dell'aerazione e illuminazione degli ambienti;
- cambio, lavaggio e stiratura della biancheria e del vestiario;
- preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie;
- attivazione di risorse per eventuali interventi di ordinaria manutenzione dell'abitazione;

prestazioni igienico sanitarie di semplice attuazione:

- controllo ed assistenza nell'assunzione farmaci prescritti dal Medico;
- prevenzione e cure primarie delle piaghe da decubito;
- rilevazione della temperatura corporea;
- collegamento tra la persona assistita ed i servizi sanitari (contatti con i MMG per segnalazioni variazioni e/o anomalie delle condizioni di salute);

interventi finalizzati ad una reintegrazione dell'assistito nel proprio contesto sociale o del mantenimento di tale condizione:

- accompagnamento dell'assistito nel disbrigo di attività quali: ritiro pensione, spese e disbrigo incombenze varie;
- accompagnamento per visite mediche presso strutture specialistiche o residenziali, su indicazione dell'Assistente Sociale;
- potenziamento e mantenimento delle risorse relazionali e di socializzazione sia individuali che comunitarie;

- supporto per l'inserimento in attività di socializzazione o aggregazione proposte nel territorio;
- ricerca della collaborazione di forme solidaristiche (vicini, volontari,);
- monitoraggio delle condizioni generali dell'interessato e/o interventi di tipo preventivo.

collaborazione alla realizzazione dei progetti personalizzati ed alla programmazione del servizio:

- attuazione del piano di lavoro di ogni assistito e verifica costante dell'attività;
- segnalazione al Servizio Sociale delle necessità di modifica o integrazione dell'intervento nonché della sua integrazione con altri servizi formali od informali;
- partecipazione alla programmazione del servizio attraverso la conoscenza e la rilevazione dei bisogni degli assistiti e dei bisogni del servizio;
- partecipazione ad incontri formativi;

prestazioni diverse e differenziate per il raggiungimento di obiettivi definiti nel PAI, di aiuto e supporto alla famiglia dell'assistito:

- attuazione di interventi finalizzati a garantire aiuto e supporto ai familiari curanti sia per la gestione dell'assistito che per sollevarli dall'impegno di cura;
- attività di tutoring agli assistenti familiari "badanti" attraverso: informazione e formazione diretta, affiancamento di alcune attività specifiche (es. cura dell'igiene, preparazione e somministrazione pasti, individuazione ed interpretazione dei bisogni,); sostegno tecnico e monitoraggi dell'intervento.

Art. 6 - PERSONALE

Le figure professionali operanti nel SAD, anche tramite convenzione con organismi del privato sociale, sono in possesso delle relative qualifiche e quindi preparate a svolgerlo.

Nel S.A.D. operano le seguenti figure professionali: l'Assistente Sociale del Comune, il Coordinatore delle ASA/OSS dipendenti dall'ente che gestisce in convenzione il Servizio di Assistenza Domiciliare, il personale operativo con specifica qualifica (ASA o OSS compreso il personale dipendente del Comune di Casalbuttano ed Uniti).

La responsabilità del Progetto assistenziale individualizzato (PAI) fa capo all'Assistente Sociale del Comune che ha il compito di elaborare con la collaborazione del Coordinatore delle ASA, laddove presente, il programma assistenziale individualizzato (PAI/SAD).

Il programma assistenziale individualizzato viene concordato con l'interessato e i familiari che abitualmente se ne prendono cura.

Ogni variazione del programma individualizzato dovrà essere approvato dal Servizio Sociale del Comune.

Art. 7 - DURATA E ORGANIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE

La durata delle prestazioni viene definita nel Progetto Assistenziale Individuato (PAI), valutati i bisogni specifici della persona. Per questo motivo gli interventi di S.A.D. sono soggetti a revisioni periodiche mirate a verificare la permanenza delle condizioni riscontrate in fase di attivazione del Servizio.

Qualora il Servizio Sociale rilevi il superamento della condizione di disagio che ha richiesto l'attivazione del Servizio, provvederà alla sospensione, anche al fine di evitare ogni forma

di dipendenza contraria al processo di autonomia e di responsabilizzazione che costituisce la filosofia di base di ogni singolo intervento.

La durata è comunque prorogabile previa verifica da parte dell'Assistente Sociale del mantenimento delle condizioni necessarie e della permanenza del bisogno reale.

Il Servizio è erogato dal lunedì al sabato e si struttura sull'arco della giornata a partire dalle 7.00 del mattino fino alle 20.00 della sera; a secondo della valutazione dell'Assistente Sociale e quindi di quanto definito nel PAI/SAD può essere articolato in forme diverse che prevedono accessi settimanali distribuiti su più giorni oppure su tutti i giorni e con uno o più interventi quotidiani.

Il monte ore minimo settimanale è fissato in tre ore per garantire l'efficacia dell'intervento e massimo di ventuno ore; è possibile derogare al monte ore stabilito, a seguito della valutazione del Servizio Sociale.

Art. 8 - MODALITA' DI ACCESSO

L'attivazione del SAD di norma avviene su richiesta diretta dell'interessato o di colui che agisce per suo conto oppure su proposta dell'Assistente Sociale.

Il richiedente inoltra domanda di ammissione al servizio presso l'ufficio del Servizio Sociale del Comune, utilizzando la modulistica predisposta.

Lo stesso è tenuto altresì ad allegare alla domanda:

- l'indicatore della Situazione Economica Equivalente (attestazione ISEE) in base ai criteri di cui al D.Lgs. 109/1998, al fine di consentire la misurazione della situazione reddituale/patrimoniale del nucleo familiare dell'utente e regolamentarne la compartecipazione economica sulla base delle tariffe agevolate previste da una deliberazione della Giunta dell'Unione. È possibile fare richiesta del servizio anche senza la presentazione dell'attestazione ISEE; in tal caso verrà richiesto il pagamento della tariffa massima prevista;
- eventuali certificati inerenti la condizione sanitaria (es. verbale di invalidità) e comprovante il bisogno sociale dell'interessato.

In caso di situazioni complesse e gravemente compromesse dal punto di sociale e sanitario, l'Amministrazione Comunale si riserva di attivare il servizio anche in deroga ad alcune condizioni di accesso.

L'istruttoria della domanda è a carico dell'Assistente Sociale, al quale spettano sia l'esame della documentazione prodotta che la valutazione della situazione socio – personale – familiare e quindi della condizione di bisogno socio-assistenziale e sanitario anche tramite il raccordo con il Medico di Medicina Generale (MMG).

Sulla base delle risultanze dell'istruttoria, l'Assistente Sociale formula il previsto PAI e successivamente un idoneo programma di assistenza individualizzato per il SAD (PAI/SAD) il quale viene portato a conoscenza dell'interessato per la condivisione e sottoscrizione, anche in ragione dell'eventuale quota di partecipazione alla copertura dei costi del servizio.

Il servizio viene di norma organizzato ed attivato entro 15 giorni dalla presentazione della richiesta.

Art. 9 - LISTA D'ATTESA

Qualora il Servizio Sociale non sia in grado di far fronte alle domande pervenute ed ammissibili, viene redatta una lista d'attesa formulata tenendo conto di alcuni indicatori di priorità, di seguito elencati:

- persone che vivono sole e senza rete familiare e/o solidale di supporto;
- persone con necessità elevate di carico assistenziale (assistenza/sorveglianza continua);
- persone anziane od invalide che non ricevono aiuto da familiari, vicini e/o volontari;
- persone con disagi principalmente imputabili alla solitudine;
- soggetti appartenenti a nuclei familiari multiproblematici.

In caso di più domande con le medesime caratteristiche, la priorità di ammissione è determinata dalla data di presentazione della domanda.

Art. 10 - SOSPENSIONE, RINUNCE E MODIFICHE

Il SAD è sospeso in caso di ricovero temporaneo dell'assistito in strutture sanitarie e/o residenziali.

L'erogazione del Servizio viene interrotta nel caso in cui vengano meno le condizioni che hanno inizialmente determinato l'ammissione al servizio e nel caso in cui non venga rispettato l'accordo stipulato nel PAI/SAD.

Il Servizio può essere altresì interrotto o sospeso in caso di rinuncia espressa da parte dell'assistito o dei suoi familiari, previa sottoscrizione di apposita dichiarazione.

Il PAI/SAD può essere modificato se le condizioni sociali e/o socio-assistenziali dell'assistito siano cambiate; in tal caso il programma dell'intervento (durata, ore, n. accessi, ...) potrà subire modifiche, condivise con l'interessato e comunicate agli operatori SAD per riportarle al loro piano di lavoro.

Art. 11 - PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AI COSTI DEL SERVIZIO

Gli utenti del SAD sono tenuti a contribuire al costo del servizio stesso.

L'ISEE determina la misura della compartecipazione economica al Servizio. Ogni anno, in sede di approvazione delle tariffe, la Giunta dell'Unione determinerà le soglie di reddito per usufruire delle agevolazioni.

In caso di mancata comunicazione di sospensione del servizio da parte dell'utente, lo stesso è tenuto al pagamento del costo della prestazione.

In assenza della presentazione ISEE si applica il costo totale del servizio.

Art. 12 - DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE

La persona che fruisce del SAD ha diritto:

1. ad un intervento di valutazione da parte dell'Assistente Sociale della situazione personale che tiene conto delle esigenze espresse anche dai suoi familiari;
2. ad una corretta informazione sui servizi e sulle risorse esistenti nel territorio e sulle modalità per accedervi;
3. alla definizione di un progetto assistenziale individualizzato condiviso ed alla sua realizzazione;
4. ad usufruire di servizi adeguati al suo bisogno e di qualità;
5. alla riservatezza e/o al segreto professionale;
6. alla conservazione riservata dei documenti, con particolare riferimento a quelli contenenti informazione e dati sensibili.

L'utente e/o i suoi familiari hanno altresì il dovere di:

1. presentare la documentazione richiesta dall'istruttoria della domanda e dall'Assistente Sociale;
2. sottoscrivere il programma assistenziale individualizzato;
3. garantire un ambiente domestico sufficientemente adeguato al fine di rendere più efficace l'intervento domiciliare e per una corretta tutela della salute dell'operatore e dell'interessato;
4. collaborare all'attuazione di quanto definito nel PAI;
5. informare, nel tempo, l'Assistente Sociale di eventuali cambiamenti rispetto alle condizioni sanitarie e/o sociali anche producendo la necessaria documentazione.

Art. 13 - LAMENSOLE E SUGGERIMENTI

L'assistito od un suo familiare può riferire all'Assistente Sociale scorrettezze od il mancato rispetto delle norme previste nel regolamento o dei diritti di ciascuna persona assistita, da parte del personale operativo.

L'Assistente Sociale, previo accertamento in merito alla fondatezza, attiva le procedure od i provvedimenti ritenuti necessari.

L'assistito od un suo familiare può inoltre proporre suggerimenti mirati in merito alla individualizzazione dell'intervento.

Art. 14 - NORMA FINALE

Il Servizio Sociale comunale adatterà le procedure operative più idonee a definire gli aspetti organizzativi, le condizioni e le modalità operative del SAD.

Art. 15 – ENTRATA IN VIGORE

Il presente regolamento entra in vigore dopo l'esecutività della delibera di approvazione.