

Il giorno 26/6/2008, presso Villa Vai – il Mulinaccio,
su convocazione del Presidente Maria Luigia Stancari,

**La Giunta
della Società della Salute dell'Area Pratese**

PREMESSO che i Comuni della Provincia e l'Azienda ASL, fin dall'anno 2005, si sono espressi a favore di una riorganizzazione dei servizi di assistenza domiciliare secondo i seguenti indirizzi programmatici da realizzare in un percorso graduale e prospettico:

1. inizio di un percorso per favorire l'accesso universalistico ai servizi di assistenza domiciliare,
2. compartecipazione alla spesa del servizio da parte del cittadino, sulla base della capacità economica del suo nucleo, rilevata dall'ISEE (indicatore della situazione economica),
3. istituzione di un Registro dei fornitori professionalmente qualificati, individuati tramite un bando aperto, periodicamente aggiornato in base a requisiti di qualità, esperienza e progettualità, all'interno del quale, il cittadino, possa scegliere liberamente il fornitore di propria fiducia, una volta definite le modalità e i tempi del servizio,

RICHIAMATE le proprie deliberazioni:

- n° 40 del 22/10/2007 con la quale furono fornite linee di indirizzo per la sperimentazione di nuove modalità di erogazione del servizio di assistenza domiciliare, e affidato al Comune di Prato, in collaborazione con l'AUSL 4, la gestione delle procedure per la costituzione di un Albo di soggetti qualificati per la fornitura di prestazioni e servizi di assistenza domiciliare, la sua tenuta nonché tutti gli adempimenti a ciò connessi e consequenziali,

- n° 47 del 13.12.2007, con la quale furono approvati il bando per l'iscrizione all'Albo di cui al punto precedente, il capitolato, il modello di domanda e lo schema di convenzione, nonché nuove modalità attuative del servizio,

PRESO ATTO che la crescita delle richieste e del costo del servizio, registrata dagli Enti gestori nei primi mesi dell'anno in corso, ha reso necessario rivedere le modalità attuative del servizio di assistenza domiciliare già approvate con la deliberazione sopra richiamata, introducendo ulteriori elementi di governo della domanda atti a rendere sostenibile il sistema rispetto a quello che è il budget a disposizione, in sintesi:

a) formare, presso i due Enti gestori, Comune di Prato e AUSL 4 (per i Comuni dell'area), una graduatoria unica centralizzata, per ciascun Ente, in cui far confluire le domande ordinandole per data di arrivo al protocollo generale e in base alla valutazione di gravità del bisogno con priorità di accesso - individuata dal Servizio Sociale - per:

- **urgenze**
- **imprescindibile necessità di tutela assistenziale**

b) modificare le modalità di calcolo della quota di compartecipazione al costo del servizio, determinata sommando all'ISEE dell'anno precedente i redditi esenti IRPEF del medesimo anno. In riferimento a quanto previsto dai Regolamenti Comunali per l'applicazione dell'I.S.E.E. ai servizi territoriali di assistenza domiciliare per gli anziani

- ultrasessantacinquenni, l'I.S.E.E. si applica al nucleo ristretto composto dall'utente, dal coniuge o dal convivente more uxorio, non tenendo conto di altri familiari conviventi;
- c) stabilire criteri per calibrare alla gravità del bisogno l'intensità dell'offerta, che di fatto determina un numero massimo di ore settimanali erogabili ai singoli utenti secondo quella che è la valutazione professionale o multidisciplinare dei medesimi,

VISTE le nuove modalità attuative del servizio, elaborate dai tecnici del Comune di Prato e dell'AUSL 4, allegate, alla presente deliberazione a costituirne parte integrante e sostanziale,

VISTO il parere di regolarità tecnica espresso, nelle debite forme, dal Direttore della SDS,

Con le modalità previste dall'art. 13 dello Statuto;

DELIBERA

- 1) di approvare integralmente la narrativa che precede nonché l'allegato alla presente (Servizio Assistenza Domiciliare – modalità attuative – procedura d'accesso degli utenti) di cui costituisce parte integrante e sostanziale, con riserva di revisione a seguito dell'emanazione della legge regionale "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza" in corso di approvazione;
- 2) di dare atto, per quanto necessario che le nuove modalità entreranno in vigore, insieme all'albo dei soggetti qualificati, dal 1 ottobre p.v.
- 3) di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti al Consorzio e al Collegio dei revisori dei Conti;
- 4) di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo del Consorzio per la durata di giorni 10 consecutivi.

Il Direttore
Dott.ssa Anna Maria Calvani

Il Presidente
Maria Luigia Stancari

DELIBERA N. 36 del 26/06/2008

OGGETTO: Nuove modalità operative SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

Ai sensi dell'art.49 – 1° comma del D.lgs 18.8.2000 n. 267 si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica del provvedimento.

Prato, 26/6/2008

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE

Dott.ssa Anna Maria Calvani

comune di
PRATO



Comune di Prato Servizi Sociali e Sanità
Azienda Us1 4 di Prato Servizio Assistenza Domiciliare
MODALITÀ ATTUATIVE

Procedure d'accesso degli utenti

INDICE

PREMESSA

ART. 1 SOGGETTI DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI

ART. 2 MODALITÀ DI ACCESSO

ART. 3 DEFINIZIONE DEL PROGETTO DI ASSISTENZA PERSONALIZZATO

**ART. 4 CRITERI APPLICATIVI PER LA VALUTAZIONE/RIVALUTAZIONE DEGLI
UTENTI**

ART. 5 VALUTAZIONE GRAVITA' DEL BISOGNO

ART. 6 SISTEMA DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

ART. 7 PROCEDURE DI SCELTA DEL SOGGETTO QUALIFICATO

ART. 8 ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

ART. 9 PROCEDURA D'URGENZA

ART. 10 ASSENZE, SOSPENSIONI E CESSAZIONI

ART. 11 INCONTRI DI VERIFICA

ART. 12 RICHIESTE E RECLAMI

RIEPILOGO PERCORSO PROCEDURA DI ATTIVAZIONE

PREMESSA

L'Assistenza Domiciliare si caratterizza come attività fondamentale dell'assistenza territoriale, di integrazione e supporto alle persone e alle famiglie, così come meglio specificato nell'art. 1 del Capitolato.

Nel rispetto della L.R. 41/2005 il sistema dei servizi territoriali è improntato a carattere di universalità secondo i principi di cui all'art.3 della medesima legge, tenuto conto delle risorse finanziarie disponibili nonché della compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni, così come stabilito dall'art. 4 della Legge suddetta.

ART. 1 SOGGETTI DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI

L'assistenza domiciliare è rivolta universalmente a tutte le persone residenti in uno dei comuni dell'Area Pratese, ai domiciliati, ai dimoranti e di passaggio in situazioni di emergenza, con priorità per le persone in stato di povertà o limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze, per inabilità di ordine fisico e psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale ed attiva e nel mercato di lavoro (art. 2, L. 328/2000).

In particolare i destinatari sono:

- persone anziane:
 - § sole
 - § con reti parentali /amicali inadeguate
 - § non autosufficienti
- persone adulte:
 - § con limitata autonomia personale
 - § con difficoltà comportamentali-relazionali
 - § con disabilità
- minori e nuclei familiari
 - § con carenti risorse genitoriali e/o di cura
 - § con disabilità

ART. 2 MODALITÀ DI ACCESSO

L'Assistente Sociale, individuato quale responsabile del caso, regola l'accesso del cittadino alla rete dei servizi sociali/socio-sanitari, effettua la valutazione professionale del bisogno, definisce il percorso assistenziale personalizzato individualizzato e ne cura l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia, assicura la gestione e il controllo delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi. Nel caso in cui la persona presenti bisogni complessi di natura socio-sanitaria integrata la valutazione professionale e relativa presa in carico è svolta dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) presso le sedi territoriali individuate.

La persona in condizione di bisogno, personalmente o mediante segnalazione di parente/conoscente, del m.m.g. - medico di medicina generale/altri operatori socio-sanitari, o su segnalazione di altri soggetti attivi sul territorio, presenta domanda di accesso al servizio direttamente all'Assistente Sociale dell'Articolazione Territoriale di residenza.

L'Assistente Sociale espleta la valutazione del bisogno, in modo monoprofessionale o multiprofessionale (nell'ambito delle funzioni previste nei Gruppi di Progetto (GdP) e dell'U.V.M). in relazione alla tipologia e caratteristica del bisogno stesso, applicando le metodologie e gli strumenti di valutazione appropriati per definire il Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP).

I campi di valutazione sono:

- la situazione familiare e del contesto socioambientale/relazionale
- le caratteristiche funzionali, organiche e comportamentali della persona
- la condizione economica

Gli strumenti valutativi e la documentazione progettuale hanno carattere di sperimentazione, anche in riferimento alla sperimentazione territoriale regionale in corso attinente le “Cure Domiciliari”.

Le prestazioni di assistenza domiciliare previste dal Piano Operativo all'interno del PAP saranno erogabili in forma gratuita o compartecipata da parte del cittadino, in relazione alle capacità economiche accertate mediante la determinazione dell'I.S.E.E., secondo i parametri determinati nella tabella delle fasce di compartecipazione di cui all'articolo 6.

ART. 3 DEFINIZIONE DEL PROGETTO DI ASSISTENZA PERSONALIZZATO

Il Servizio Sociale Professionale agisce la propria attività di valutazione e progettazione all'interno delle molteplici dimensioni del lavoro sociale e socio sanitario integrato.

Il nuovo modello gestionale ed organizzativo degli interventi domiciliari erogati da più Soggetti Qualificati selezionati richiede la qualificazione dell'attività di progettazione personalizzata svolta dal Servizio Sociale, anche in integrazione con le altre figure professionali nell'ambito delle funzioni del Gruppo di Progetto.

A tale scopo, si rende necessario evidenziare sia la tipologia di bisogno a cui si intende fornire una risposta, sia l'oggetto degli interventi programmati che i risultati attesi, in modo che sia possibile compiere una costante attività di monitoraggio e valutazione; tale attività è definita nel progetto di assistenza personalizzato (PAP).

Il progetto di assistenza personalizzato deve rispondere ai criteri di equità, confrontabilità, esigibilità, personalizzazione dell'intervento e si fonda sui seguenti elementi:

- **analisi dei bisogni** condivisa con il soggetto e con la sua famiglia, anche attraverso l'introduzione di strumenti di valutazione e misurazione relativi all'area socioambientale-relazionale
- **definizione del problema** con indicazione dei problemi specifici e dei fattori osservabili che lo caratterizzano e consentono la personalizzazione dell'intervento
- **individuazione degli obiettivi e dei risultati attesi** - in termini di miglioramento delle condizioni di benessere della persona e della sua rete di relazioni, di mantenimento delle capacità e delle autonomie residue, di rallentamento del possibile peggioramento
- **definizione e attuazione del Piano Operativo di Assistenza relativo all'assistenza domiciliare** condiviso con la persona/famiglia
- **attività di verifica del Progetto (in itinere e conclusiva)**
- **valutazione finale**, che consenta di attribuire ai risultati ottenuti un significato condiviso con la persona e la sua famiglia, partecipato con il soggetto che eroga la prestazione e con le altre figure professionali coinvolte nel progetto

Il Piano Operativo di Assistenza (POA) sottoscritto dal cittadino e dal Servizio Sociale contiene i seguenti elementi:

- gli obiettivi specifici che si intende raggiungere con l'intervento di assistenza domiciliare
- gli interventi e le prestazioni da attuare - con riferimento alla classificazione per aree oggetto del presente disciplinare
- la durata, la frequenza settimanale e la fascia oraria delle prestazioni, con indicazione del totale delle ore settimanali per area di attività
- il numero e la qualifica degli operatori domiciliari previsti
- la presenza di altre figure professionali o familiari direttamente coinvolte nell'assistenza
- la durata del Piano Operativo di Assistenza
- il costo orario delle prestazioni previste
- la scelta del Soggetto Qualificato

- l'indicazione se si tratti di attivazione ordinaria o urgente
- le modalità e i tempi della verifica

Il Piano Operativo di Assistenza dovrà essere di durata massima semestrale con rivalutazione progettuale alla scadenza del semestre. Tale valutazione non comporta la ripresentazione della domanda ed è da intendersi come verifica.

Il Piano Operativo di Assistenza sottoscritto tra cittadino e servizio delinea le attività che il Soggetto Qualificato deve garantire.

ART. 4 CRITERI APPLICATIVI PER LA VALUTAZIONE/RIVALUTAZIONE DEGLI UTENTI

Intensità di offerta calibrata alla gravità del bisogno

TIPOLOGIA UTENZA	MAX ORE SETTIMANALI
ANZIANI AUTOSUFFICIENTI o con ridotta limitazione dell'autonomia; sol o con rete familiare/relazionale inadeguata	6 ORE
ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI con rete familiare presente e collaborante	6 / 8 ORE
ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI con rete familiare / relazionale inadeguata o con elevato impegno assistenziale (es. Adi...)	12 ORE
ADULTI con limitazione dell'autonomia e delle risorse personali, con condizioni di disagio sociale, soli e/o con rete familiare/relazionale inadeguata.	5 ORE
ADULTI SALUTE MENTALE con limitazione dell'autonomia e delle risorse personali derivante da problematiche socio sanitarie con difficoltà comportamentali-relazionali	6 ORE
DISABILI (minori e adulti) con limitazione dell'autonomia e rete familiare che necessita di supporto assistenziale	6 ORE
DISABILI (minori e adulti) con grave limitazione dell'autonomia (es. 104 con gravità) e necessità di elevato supporto assistenziale	12 ORE
MINORI	(in relazione al progetto di tutela)

N.B. I volumi indicati si intendono comprensivi delle compresenze

Disciplina della compresenza e delle frequenze degli accessi domiciliari

Compresenza

Il numero degli operatori ritenuto adeguato per affrontare l'intervento in sicurezza per l'utente e/o per l'operatore deve essere definito in sede di U.V.M. o con gli operatori sociosanitari di riferimento in relazione a:

grave limitazione dell'autonomia funzionale della persona

assenza totale di collaborazione della stessa

assenza care giver familiare o persona a pagamento

grave disturbo comportamentale o relazionale

La compresenza deve essere limitata al tempo necessario per il corretto svolgimento della prestazione complessa.

Frequenze

La frequenza degli accessi è da correlare alla gravità ed all'intensità del bisogno assistenziale; possono essere previsti al massimo due accessi giornalieri.

Compatibilità con altri servizi

Il servizio di Assistenza Domiciliare può essere compatibile con altri servizi e prestazioni di sostegno alla permanenza a domicilio della persona, come definito nel P.O.A. predisposto in sede di valutazione multidimensionale, ma dovrà essere oggetto di valutazione caso per caso.

ART. 5 VALUTAZIONE GRAVITA' DEL BISOGNO

L'Assistente sociale valuta le richieste tenendo conto della situazione personale familiare e funzionale, della situazione reddituale, invia le domande a livello organizzativo zonale dei servizi, all'U.O. Servizi a sostegno della popolazione anziana, per quanto riguarda il Comune di Prato e, per quanto riguarda i Comuni dell'Area all'Azienda U.S.L. n4 di Prato Servizi sociali per quanto riguarda i Comuni dell'Area. Gli Enti procedono a formare una graduatoria unica per ciascun Ente, ordinando le domande per data di arrivo al protocollo generale con priorità di accesso per:

A) **urgenze** (come definite dall'art. 9 delle modalità attuative);

B) **imprescindibile necessità di tutela assistenziale**: L'attivazione del servizio è da ritenersi prioritaria nelle situazioni in cui l'assistenza domiciliare sia necessaria per garantire la realizzazione di un progetto finalizzato alla tutela assistenziale della persona (a titolo esemplificativo: interventi su mandato dell'autorità giudiziaria, a verifica e monitoraggio di situazioni segnalate, rifiuto di interventi più rispondenti al bisogno, ma non accettati dalla persona).

Gli uffici suddetti provvedono ad attivare il servizio, tenuto conto delle risorse assegnate, quindi la gestione del budget è centralizzata, seguendo l'ordine di arrivo delle domande stesse.

Alle articolazioni territoriali verranno fornite comunicazioni periodiche rispetto all'andamento complessivo delle ore attivate, delle domande non attivate o delle potenziali disponibilità del budget.

ART. 6 SISTEMA DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

Compartecipazione

L'assistenza domiciliare viene erogata all'Utente sulla base del progetto assistenziale personalizzato che prevede l'autorizzazione a fruire di specifici interventi assistenziali.

L'assistenza domiciliare si configura come una prestazione sociale agevolata di cui all'art.1. comma 1, del D.Lgs 109/1998, così come integrato e modificato dal D.Lgs 130/2000 e DPCM

242/2001, il cui importo è determinato in relazione alla condizione economica dei destinatari, definita dall'Indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E.), calcolato sul nucleo di cui all'art.1 bis del DPCM 242/2001.

La quota di compartecipazione dell'Utente viene calcolata in base all'I.S.E.E. relativo ai redditi dell'anno precedente la prestazione e sul possesso di redditi esenti IRPEF relativi allo stesso anno.

In riferimento a quanto previsto dai Regolamenti Comunali per l'applicazione dell'I.S.E.E. ai servizi territoriali di assistenza domiciliare per gli anziani ultrasessantacinquenni, l'I.S.E.E. si applica al nucleo ristretto composto dall'utente, dal coniuge o dal convivente more uxorio, non tenendo conto di altri familiari conviventi.

L'importo della compartecipazione è calcolato facendo riferimento alla somma della situazione economica I.S.E.E. con i redditi esenti IRPEF relativi allo stesso anno.

La quota di compartecipazione verrà definita applicando la tabella "modalità di calcolo" di seguito riportata.

La tabella verrà aggiornata annualmente il 1 Settembre prendendo a base del calcolo l'importo del minimo INPS relativo all'anno precedente e avrà validità fino al 31 Agosto dell'anno successivo.

L'utente è tenuto a ripresentare l'I.S.E.E. entro il 30 Settembre di ogni anno per la revisione della quota di compartecipazione sulla base della nuova tabella e dei nuovi redditi.

A richiesta dell'utente, in caso di variazione reddituale in corso d'anno, l'entità della compartecipazione al servizio verrà ridefinita a partire dal mese successivo alla richiesta.

L'utente deve recarsi presso i CAAF convenzionati per la compilazione dell'attestazione I.S.E.E., dell'I.S.E.E. ristretto e dell'autocertificazione sostitutiva della titolarità dei redditi esenti.

Nel caso venga attivato il servizio con procedura d'urgenza e si verifichi il decesso, prima di avere proceduto alla compilazione dell'ISE, l'ufficio amministrativo provvederà direttamente tramite gli eredi alla compilazione di una simulazione dell'ISE.

La corresponsione della quota di compartecipazione dovrà essere eseguita da parte dell'utente entro due mesi dalla decorrenza del pagamento del relativo periodo

Decorso tale periodo l'Amministrazione si attiva per il recupero forzoso delle somme secondo quanto stabilito dal Regolamento generale delle entrate approvato con D.C.C.n.91 del 31/5/2005 e successive modifiche.

Deroghe alla compartecipazione

Le prestazioni di assistenza domiciliare motivate da una imprescindibile necessità di tutela assistenziale e ritenute indifferibili potranno prevedere una deroga alla compartecipazione a seguito di valutazione e proposta da parte del Servizio Sociale Professionale. Tale deroga avrà carattere temporaneo e dovrà essere rivalutata da parte del Servizio Sociale proponente periodicamente e comunque necessariamente in occasione della revisione annuale della compartecipazione.

MODALITÀ DI CALCOLO QUOTE DI COMPARTICIPAZIONE

	VALORE ISEE	VALORE ISEE	Percentuale sul costo orario a carico dell'Utente	Percentuale del costo orario a carico dell'Ente
	Da	A		
1	0	Base *	esente	100 %
2	Base + 0,01	Base + 20 % Base	10 %	90 %
3	Base + 20 % Base + 0,01	Base + 30 % Base	12 %	88 %
4	Base + 30 % Base + 0,01	Base + 40 % Base	15 %	85 %
5	Base + 40 % Base + 0,01	Base + 50 % Base	18 %	82 %
6	Base + 50 % Base + 0,01	Base + 60 % Base	21 %	79 %
7	Base + 60 % Base + 0,01	Base + 69 % Base	24 %	76 %
8	Base + 69 % Base + 0,01	Base + 90 % Base	28 %	72 %
9	Base + 90 % Base + 0,01	Base + 110 % Base	32 %	68 %
10	Base + 110 % Base + 0,01	Base + 130 % Base	37 %	63 %
11	Base + 130 % Base + 0,01	Base + 150 % Base	43 %	57 %
12	Base + 150 % Base + 0,01	Base + 170 % Base	50 %	50 %
13	Base + 170 % Base + 0,01	Base + 190 % Base	60 %	40 %
14	Base + 190 % Base + 0,01	Base + 210 % Base	70 %	30 %
15	Base + 210 % Base + 0,01	Base + 230 % Base	80 %	20 %
16	Base + 230 % Base + 0,01	oltre	90 %	10 %

- **Base = Minimo INPS + 40% Minimo INPS**

TABELLA RELATIVA ALLE QUOTE DI COMPARTICIPAZIONE VALIDA DAL 1 SETTEMBRE 2008 AL 31 AGOSTO 2009 (REDDITI ANNO 2007 – MINIMO INPS 2007)

	VALORE ISEE	VALORE ISEE	Percentuale sul costo orario a carico dell'Utente	Percentuale del costo orario a carico dell'Ente
	Da	A		
1	€ 0,00	€ 7.937,75	esente	100 %
2	€ 7.937,76	€ 9.525,30	10 %	90 %
3	€ 9.525,31	€10.319,07	12 %	88 %
4	€10.319,08	€11.112,85	15 %	85 %
5	€11.112,86	€11.906,62	18 %	82 %
6	€11.906,63	€12.700,40	21 %	79 %
7	€12.700,41	€13.414,79	24 %	76 %
8	€13.414,80	€15.081,72	28 %	72 %
9	€15.081,73	€16.669,27	32 %	68 %
10	€16.669,28	€18.256,82	37 %	63 %
11	€18.256,83	€19.844,37	43 %	57 %
12	€19.844,38	€21.431,92	50 %	50 %
13	€21.431,93	€23.019,47	60 %	40 %
14	€23.019,48	€24.607,02	70 %	30 %
15	€24.607,03	€26.194,57	80 %	20 %
16	€26.194,58	oltre	90 %	10 %

ART. 7 PROCEDURE DI SCELTA DEL SOGGETTO QUALIFICATO

L'Utente riceve dall'Assistente Sociale l'elenco dei Soggetti Qualificati iscritti all'Albo con le rispettive carte dei servizi ed eventuale materiale informativo.

L'Utente, dopo aver ricevuto quanto sopra indicato, individua direttamente e liberamente il suo Soggetto Qualificato, al momento della sottoscrizione del progetto.

Nel caso in cui l'Utente sia persona sola e con limitate capacità psicofisiche, ovvero con un nucleo familiare di riferimento che non sia nelle condizioni di poter condividere consapevolmente il progetto personalizzato, il percorso assistenziale, ed in particolare, la scelta del Soggetto Qualificato devono essere significativamente "accompagnate" dal servizio. La scelta del Soggetto Qualificato che attuerà gli interventi autorizzati viene fatta dall'Assistente Sociale responsabile del caso anche in collaborazione con gli operatori del Gruppo di Progetto, sul principio della territorialità, continuità assistenziale e, in subordine, della rotazione dei Soggetti Qualificati.

Per facilitare l'accompagnamento nella scelta del Soggetto Qualificato l'Assistente Sociale potrà avvalersi della rete di protezione sociale presente sul territorio.

ART. 8 ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

Al Soggetto Qualificato prescelto viene inviato via fax o e-mail dall'U.O.Servizi a sostegno della popolazione anziana o dall'Azienda U.S.L.n.4 di Prato Servizi sociali copia del Piano Operativo di Assistenza (POA) per la presa in carico.

Il Soggetto Qualificato, attraverso il proprio Referente organizzativo, dovrà prendere immediato contatto con l'Assistente Sociale per concordare l'avvio degli interventi, che dovranno essere attivati entro 5 giorni lavorativi, per il servizio ordinario e entro 48 ore per le urgenze. I tempi di attivazione sono calcolati dalla data di invio del fax o dell'e-mail da parte degli Uffici centrali degli Enti.

All'avvio del servizio sarà programmato un momento di incontro per la presentazione del caso tra Assistente Sociale e Soggetto Qualificato.

L'incontro è finalizzato ad illustrare i bisogni assistenziali evidenziati, gli obiettivi del progetto, le attività previste nel Piano Operativo di Assistenza (POA), l'eventuale partecipazione della famiglia nella realizzazione del progetto assistenziale.

In sintesi in questa fase si dà avvio alla presa in carico da parte del Soggetto Qualificato con il quale:

- si approfondisce e si condivide il progetto;

- si concordano le modalità, i tempi e gli strumenti per la verifica rispetto agli obiettivi di benessere e salute a cui ogni azione/intervento è finalizzata.

ART. 9 PROCEDURA D'URGENZA

Per urgenza si definisce l'insorgere di un bisogno assistenziale non prevedibile derivante da una improvvisa modificazione delle condizioni psico-fisiche e socio-familiari della persona o del caregiver principale.

L'individuazione dell'urgenza avviene nel momento dell'accesso diretto al servizio di segretariato sociale o su segnalazione del PUA (Punto Unico di Accesso), Ospedale, altri servizi e operatori.

In caso di bisogno urgente, la valutazione viene effettuata entro 48 ore dalla segnalazione, dall'Assistente Sociale o dal Gruppo di Progetto Territoriale, a seconda della complessità del caso anche come indicato dai protocolli Dimissioni Difficili e ADI.

La valutazione di interventi urgenti dà luogo alla predisposizione immediata del POA e all'immediato invio all'U.O.Servizi a sostegno della popolazione anziana e all'Azienda U.S.L. n.4

di Prato Servizi sociali. Questi ultimi in base alla graduatoria generale autorizzano l'attivazione del servizio e ne danno comunicazione al Soggetto qualificato, all'utente ed all'Assistente Sociale.

ART. 10 ASSENZE, SOSPENSIONI E CESSAZIONI

Nel caso di particolari esigenze personali o di ricoveri ospedalieri che non consentano la regolare fruizione degli interventi già autorizzati, l'utente o suo familiare deve comunicare al Soggetto Qualificato la necessità di una sospensione dell'intervento/servizio in tempo utile. Tale comunicazione, in caso di soggetti che non sono in grado di farlo personalmente, viene effettuata dall'Assistente Sociale, laddove informata. In caso contrario al Soggetto Qualificato è corrisposto il compenso pari a trenta minuti della tariffa prevista per quel servizio.

Le cessazioni, non programmate nel POA, dovranno essere comunicate dall'Assistente Sociale urgentemente al Soggetto Qualificato.

Nel caso di sospensione del servizio derivante da ricovero ospedaliero, inserimento temporaneo in RSA, trasferimento temporaneo presso i familiari il servizio potrà essere riattivato per le ore programmate. Nel periodo di sospensione l'utente è da considerare utente attivo. La sospensione non dovrà essere superiore ai tre mesi, trascorsi i quali, in assenza di comunicazione, il servizio sarà considerato cessato.

ART. 11 INCONTRI DI VERIFICA

Per monitorare l'andamento del processo assistenziale in rapporto ai risultati attesi/raggiunti, l'Assistente Sociale responsabile del caso e l'operatore/i del Soggetto Qualificato si incontrano alle scadenze previste dal progetto individuale o ogni qualvolta lo ritengano necessario per la corretta prosecuzione dell'intervento di aiuto.

Le eventuali variazioni del progetto dovranno essere condivise/concordate con l'utente e/o la sua famiglia.

Qualora la verifica effettuata introduca modifiche nella tipologia degli interventi/servizi verrà modificato il POA, che sarà successivamente trasmesso ai soggetti interessati.

ART. 12 RICHIESTE E RECLAMI

Qualora l'Utente rilevi delle difformità rispetto alle modalità di intervento assistenziale e degli scostamenti rispetto alla scheda di presentazione del Soggetto Qualificato può inoltrare segnalazione all'Assistente Sociale responsabile del caso, la quale provvede a darne comunicazione formale al Responsabile del Servizio, che a sua volta valuta l'opportunità di inoltrare eventuali contestazioni al Soggetto Qualificato, ovvero di segnalare il caso al Dirigente del Comune capofila.

L'Utente, nel caso di cancellazione definitiva del Soggetto Qualificato dall'Albo, deve riceverne comunicazione entro i successivi sette giorni lavorativi da parte del Servizio, in modo da poter effettuare una ulteriore libera scelta tra gli altri Soggetti Qualificati e avere garantita la realizzazione del Piano Operativo.

L'Utente può decidere, a sua discrezione, di cambiare Soggetto Qualificato. In questo caso, ha l'obbligo di avvisare, con un anticipo di sette giorni lavorativi, sia il Soggetto Qualificato che il Servizio, il quale provvede a trasmettere la scheda del Piano Operativo Assistenziale al nuovo Soggetto Qualificato prescelto.

RIEPILOGO PERCORSO PROCEDURA DI ATTIVAZIONE

ATTIVITÀ	AZIONE	ATTORE	MODULISTICA
Segretariato	Colloquio orientativo-informativo Prima analisi della domanda del cittadino Analisi della domanda e definizione della natura del bisogno Individuazione delle urgenze Informazioni sull'accesso e invio dell'Utente presso i Caaf convenzionati Consegna elenco Soggetti Qualificati e materiale informativo Appuntamento per presa in carico	Utente Assistente Sociale Caaf	<ul style="list-style-type: none"> • Scheda di segretariato • Modello per richiesta ISEE ai Caaf convenzionati ed elenco documenti necessari • Elenco Soggetti Qualificati • Materiale informativo di tutti i Soggetti Qualificati
Calcolo Compartecipazione	L'utente si rivolge al Caaf per il rilascio dell'ISEE. Il Caaf trasmette i dati dell'ISEE e dei redditi esenti all'Uffici Amministrativi che controllano e determinano la compartecipazione Trasmissione quote all'Assistente Sociale	Utente Caaf Uffici Amministrativi	<ul style="list-style-type: none"> • Trasmissione quote compartecipazione
Avvio Scelta Soggetto Qualificato	Scelta del Soggetto Qualificato	Utente Utente/famiglia	
Colloquio professionale	Colloquio di presa in carico e valutazione In caso di bisogno complesso attivazione Gruppo di Progetto/UVM	Assistente Sociale Gruppo di Progetto/UVM	<ul style="list-style-type: none"> • Apertura cartella
Visita domiciliare	Valutazione monoprofessionale del bisogno e ipotesi di progetto di intervento Valutazione multidimensionale del bisogno e ipotesi di progetto di intervento La valutazione del bisogno viene effettuata secondo l'art.4	Assistente Sociale Operatori Gruppo di Progetto/UVM (Medico Distretto, Medico di Medicina generale, Assistente Sociale, Infermiere) integrato dalle professionalità necessarie per il caso	<ul style="list-style-type: none"> • Strumenti di valutazione socio-sanitaria: scheda integrata (Del.R.T. 214/91 fino ad adozione nuovo protocollo regionale)
Richiesta	Formalizzazione della domanda di intervento sottoscritta dall'utente/familiare	Assistente Sociale Utente	<ul style="list-style-type: none"> • Richiesta servizi e prestazioni sociali
Progetto Scelta Soggetto Qualificato	Elaborazione del Piano Operativo Assistenziale (POA) che riporta: - interventi e loro durata - tipologia utente - modalità di attivazione del servizio - modalità di compartecipazione definite dall'Ufficio Amministrativo - durata del progetto Indicazione del Soggetto Qualificato scelto, condivisione e sottoscrizione del progetto di intervento con l'Utente	Assistente Sociale Operatori Gruppo di Progetto/UVM Utente Utente/famiglia Utente/accompagnato dal servizio	<ul style="list-style-type: none"> • Piano Operativo di Assistenza (POA)

Attivazione servizio	Le domande dovranno essere inviate all'U.O.Servizi a sostegno della popolazione Anziana o all'Azienda U.S.L.n.4 di Prato Servizi sociali che le ordinano per protocollo generale con priorità di accesso per le urgenze e per le tutele assistenziali; Avvio del servizio mediante invio fax da parte dell'U.O.Servizi a sostegno della popolazione anziana e dell'Azienda U.S.L.n.4 di Prato Servizi sociali al Soggetto Qualificato e lettera all'utente Visita domiciliare/incontro tra Assistente Sociale e Soggetto Qualificato	Uffici Amministrativi Assistente Sociale Soggetto Qualificato	<ul style="list-style-type: none"> • Scheda presenze a domicilio utente (unica per ciascun utente) in doppia copia • Scheda presenze per verifiche
Monitoraggio interventi e budget	Azioni monitoraggio andamento della domanda e valutazione appropriatezza interventi Controllo dell'andamento della spesa	Responsabili professionali degli Enti Uffici Amministrativi	
Informatizzazione	Registrazione informatica dei dati delle pratiche e predisposizione pagamenti	Uffici Amministrativi	
Rendicontazione interventi	Invio all'Assistente Sociale dei moduli di riepilogo delle ore e prestazioni effettuate al singolo utente e delle ore di verifica Compilazione scheda riepilogativa mensile del servizio per tutti gli utenti Invio Fattura con allegato riepilogo nominativo degli utenti Liquidazione compensi e addebito agli utenti delle quote di compartecipazione	Soggetto Qualificato Assistente Sociale Soggetto Qualificato Uffici Amministrativi	<ul style="list-style-type: none"> • Riepilogo mensile prestazioni effettuate per Articolazione Territoriale/Comuni e utente per tipo di prestazioni • Fattura con allegato riepilogo mensile per Articolazione Territoriale/Comune e utente per tipo di prestazione
Variazioni del servizio	Le variazioni che danno luogo ad una modificazione dell'intervento andranno ridefinite in un nuovo POA che avrà lo stesso percorso del primo.	Soggetto Qualificato Utente Assistente Sociale	In caso di modifica del progetto dovrà essere riformulata nuovo Piano Operativo Assistenziale condiviso e sottoscritto
Cessazioni/rinuncia	Nel caso di cessazione definitiva del servizio l'Assistente Sociale dovrà dare comunicazione agli Uffici Amministrativi e al Soggetto Qualificato	Assistente Sociale Utente	<ul style="list-style-type: none"> • Modulo rinuncia/cessazione sottoscritto dall'utente
Verifiche POA	Da effettuarsi a domicilio e/o presso la sede dell'Articolazione Territoriale	Assistente Sociale Operatori Gruppo di Progetto/UVM Soggetto Qualificato Utente	
Verifica Compartecipazione	Nel mese di Settembre gli utenti con servizio attivo dovranno ripresentare la documentazione reddituale e l'entità della compartecipazione sarà ridefinita a partire dal 1 Settembre e	Utente Caaf convenzionato Uffici Amministrativi	

	<p>avrà validità fino al 31 Agosto dell'anno successivo.</p> <p>A richiesta dell'utente, in caso di variazione reddituale in corso d'anno, l'entità della compartecipazione al servizio verrà ridefinita a partire dal mese successivo alla richiesta.</p>		
--	--	--	--