



**SOCIETA' DELLA SALUTE
AREA PRATESE**

Sede Legale Piazza del Comune n. 2 - 59100 PRATO
Sede Operativa Via Roma n. 101 – 59100 PRATO
Codice Fiscale/ P.IVA 01975410976

Oggetto: REGOLAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE AI SENSI DELL'ART. 3 DELL'ALLEGATO A 2 "REGOLAMENTO PER LA DOMICILIARITÀ" DEL REGOLAMENTO DEI SERVIZI, PRESTAZIONI E INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI, SOCIO-SANITARI E DI PROMOZIONE SOCIALE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE AREA PRATESE". APPROVAZIONE".

Allegato A

REGOLAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

INDICE

ART. 1 – OGGETTO E FINALITA'

ART. 2 – DESTINATARI

ART. 3 – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

ART. 4 – DEFINIZIONE DEL PROGETTO DI ASSISTENZA PERSONALIZZATO

ART. 5 – ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

ART. 6 – ATTIVAZIONE URGENTE

ART. 7 – SISTEMA DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

ART. 8 – DEROGHE

ART. 9 – SOSPENSIONE DELLA COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

ART. 10 – SOSPENSIONI E CESSAZIONI DEL SERVIZIO

ART. 11 – NORME FINALI E TRANSITORIE

PREMESSA

La Società della Salute Area Pratese in base all'articolo 3 dell'Allegato 2 del "Regolamento dei servizi, prestazioni e interventi socio-assistenziali, socio-sanitari e di promozione sociale della SDS": parte generale; all. A1 "Regolamento per l'erogazione di interventi economici di integrazione al reddito "; all. A2 "Regolamento per la domiciliarità"; all. A3 "Regolamento per la residenzialità" disciplina, con il presente atto, il Servizio di Assistenza Domiciliare.

Il presente Regolamento del Servizio di Assistenza Domiciliare per minori, persone adulte, persone docon disabilità e persone anziane (SAD) regola le prestazioni volte a prevenire, rimuovere o contenere le cause che limitano l'autonomia della persona, mirando a mantenerla nel

proprio ambiente di vita, con l'obiettivo di limitare/ritardare processi di istituzionalizzazione o emarginazione e di sostenere l'azione di cura della famiglia.

Il presente Regolamento sostituisce il Regolamento del servizio di assistenza domiciliare ai sensi dell'art. 3 dell'Allegato A 2 "Regolamento per la domiciliarità" del Regolamento dei servizi, prestazioni e interventi socio- assistenziali, socio-sanitari e di promozione sociale della Società della Salute Area Pratese" approvato con Delibera della Giunta SdS n. 30 del 29.09.2021.

ART. 1 – OGGETTO E FINALITA'

1. Il Servizio di assistenza domiciliare (di seguito denominato SAD) si caratterizza come servizio fondamentale dell'assistenza territoriale. Tale intervento si inserisce nella rete integrata dei servizi sociosanitari.

2. Si compone degli interventi diretti alla persona o al nucleo familiare che, per particolari contingenze o per una non completa autonomia, non sia in grado, anche temporaneamente, di soddisfare le esigenze di cura personale e dell'ambiente di vita, oltreché i bisogni di salute.

3. L'assistenza domiciliare ha lo scopo di salvaguardare l'autonomia delle persone e la loro permanenza nel proprio nucleo familiare e nel loro ambiente di vita, favorire la socializzazione e la vita di relazione, sostenere il peso familiare in situazioni di difficoltà.

4. Nel rispetto della L.R. 41/2005 e s.m.i., il sistema dei servizi territoriali è improntato a carattere di universalità secondo i principi di cui all'art.3 e 5 della medesima legge, tenuto conto delle risorse finanziarie disponibili nonché della compartecipazione dei beneficiari al costo delle prestazioni, così come stabilito dall'art. 4 della Legge suddetta.

5. Il presente Regolamento disciplina il SAD in base ai principi generali di cui al "Regolamento dei servizi, prestazioni e interventi socio-assistenziali, socio-sanitari e di promozione sociale della società della salute Area Pratese" e ss.mm.ii.

ART. 2 – DESTINATARI

1. Il servizio è rivolto a:

- Anziani non autosufficienti;
 - Persone con disabilità;
 - Anziani fragili autosufficienti;
 - Adulti con fragilità di tipo socio-sanitario o con inabilità temporanea;
-

- Famiglie multiproblematiche con la presenza di minori per le quali è necessario predisporre un progetto a carattere tutelare.

2. Hanno diritto ai servizi, interventi e prestazioni disciplinati dal presente regolamento tutti i cittadini di cui al comma 1 che hanno la residenza e sono domiciliati nel territorio della Società della Salute dell'Area Pratese. In casi di comprovata urgenza e di necessaria tutela assistenziale, in conformità ai principi della L.R. 41/2005 e s.m.i., il servizio può essere erogato anche a cittadini non residenti.

ART. 3 – ATTIVITA' DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)

1. Il SAD assicura prestazioni assistenziali programmate mirate alla:

- cura della persona nelle sue funzioni quotidiane; nello svolgimento delle attività di base della vita quotidiana, igiene personale, alzata da letto e rimessa a letto, etc.;
- cura dell'ambiente di vita;
- supporto alla vita di relazione e accompagnamento ad attività esterne;
- prestazioni igienico-sanitarie;
- spesa e disbrigo commissioni.

2. Il servizio ha una natura integrativa rispetto alle capacità e alle risorse personali e della rete familiare.

3. Al fine di definire più puntualmente le possibili prestazioni erogabili attraverso il SAD, si riporta nella sottostante tabella, la descrizione sommaria dei singoli interventi domiciliari:

Alzata semplice e complessa	L'attività comprende l'igiene della persona, vestizione e cambio al bisogno della biancheria, riordino camera e bagno, rifacimento del letto, postura e mobilizzazione anche associata all'uso di ausili e protesi.
Rimessa a letto semplice e complessa	L'attività comprende l'igiene della persona, vestizione, rimessa a letto riordino materiale usato, riordino camera e bagno.
Bagno semplice/complesso	L'attività comprende anche la vestizione della persona; la preparazione ed il riordino degli strumenti utilizzati e dell'ambiente .
Igiene personale	L'attività comprende l'igiene a letto/in bagno compresa igiene dei capelli, piedi, mani. Vestizione, riordino strumenti utilizzati, riordino ambiente stimolando la persona all'autonomia.

Preparazione aiuto e somministrazione pasto	L'attività comprende anche il riordino della cucina e delle stoviglie.
Sorveglianza delle condizioni personali ed abitative	L'attività è volta ad un monitoraggio circa la cura della persona e del suo ambiente di vita.
Supporto alla vita di relazione, accompagnamento alle attività esterne	L'attività comprende l'accompagnamento verso attività di tipo ricreativo, culturale ed associativo, visite mediche, acquisti vari da effettuarsi attraverso mezzi pubblici o mezzi messi a disposizione della ditta appaltatrice.
Igiene ambiente di vita	L'attività comprende oltre la pulizia il riordino dell'ambiente, lavaggio, asciugatura e stiratura biancheria ed indumenti personali. A cadenza programmata può essere previsto un'igiene più accurata degli spazi
Spesa e disbrigo commissioni	L'attività comprende la spesa e piccole commissioni
Prestazioni igienico-sanitarie	L'attività comprende aiuto e controllo per corretta assunzione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di uso semplice, prevenzione decubiti in complementarietà con prestazioni sanitarie, infermieristiche e mediche, medicazioni semplici, igiene cavo orale, medicazioni a piatto, applicazioni protesi-ortesi-tutori, applicazione apparecchiature medicali.

4. Si devono considerare interventi di Assistenza Domiciliare, con carattere di straordinarietà, le prestazioni di risanamento abitativo che hanno la finalità di assicurare un ambiente domestico igienicamente più idoneo per la qualità della vita della persona. Il carattere straordinario e indifferibile di questa tipologia di intervento, che ha la finalità di urgente tutela assistenziale, di regola non prevede una compartecipazione al costo del servizio da parte del beneficiario. L'attività di risanamento abitativo, in casi di grave tutela assistenziale, può essere garantita con spese a carico direttamente del destinatario del servizio che abbia la necessaria capacità economica di far fronte alla spesa.

5. Sono da intendersi come interventi di risanamento abitativo:

- pulizia a fondo dell'ambiente domestico;
- piccole riparazioni domestiche;
- imbiancatura degli spazi domestici;

- smaltimento rifiuti ordinari e straordinari;
- disinfestazioni e sanificazioni.

ART. 4 – PROGETTO PERSONALIZZATO E PIANO OPERATIVO ASSISTENZIALE

1. L'entità del servizio e i bisogni da coprire sono definiti in modo indicativo nel Progetto Personalizzato predisposto dal Servizio Sociale Professionale, come previsto dall'Articolo 10 del "Regolamento dei servizi, prestazioni e interventi socio-assistenziali, socio-sanitari e di promozione sociale della società della salute Area Pratese", eventualmente in collaborazione con i servizi specialistici, e/o da commissioni specifiche quando necessario.

2. Il Servizio Sociale Professionale, sulla base del Progetto Personalizzato, redige un Piano Operativo Assistenziale (di seguito denominato POA) che deve essere condiviso e sottoscritto dal beneficiario o, in caso di sua impossibilità, da chi ne fa le veci (tutore, curatore, amministratore di sostegno, familiare o convivente).

3. Il POA contiene i seguenti elementi:

- gli obiettivi specifici che si intende raggiungere con l'intervento di assistenza domiciliare;
- gli interventi e le prestazioni da attuare di cui all'art.3;
- l'individuazione del gestore del servizio;
- la durata e la frequenza settimanale delle prestazioni, con indicazione del totale delle ore settimanali;
- 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 Assistenziale;
- la compartecipazione al costo delle prestazioni previste a carico del beneficiario;
- l'indicazione se si tratti di attivazione ordinaria o urgente;
- le modalità e i tempi della verifica.

4. Il POA può essere rimodulato in base al Progetto Personalizzato o a bisogni specifici relativi all'attività e comunque verificato con cadenza almeno semestrale.

5. La quantità di ore settimanali massime erogabili, è calibrata rispetto alla gravità del bisogno, all'adeguatezza della rete familiare, all'elevato impegno assistenziale e alla tipologia dei beneficiari come stabilito nella Delibera annuale di Giunta della SdS Area Pratese.

6. Nel POA si stabilisce l'eventuale necessità di una compresenza di due operatori per affrontare l'intervento in sicurezza per il beneficiario e/o per l'operatore stesso in relazione a:

- grave limitazione dell'autonomia funzionale della persona;
- assenza totale di collaborazione della stessa;
- assenza care giver familiare o assistente familiare;
- grave disturbo comportamentale o relazionale.

La compresenza deve essere limitata al tempo necessario per il corretto svolgimento della prestazione complessa secondo le modalità e per il tempo massimo stabilito nella Delibera annuale di Giunta della SdS Area Pratese.

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

8. Il SAD può essere compatibile con altri servizi e prestazioni di sostegno alla permanenza a domicilio della persona; tuttavia, in base alle verifiche e agli aggiornamenti periodici del Progetto Personalizzato, può subire variazioni di entità e frequenza, nonché può essere disposta la cessazione del servizio stesso.

ART. 5 – ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

1. Il beneficiario o chi ne fa le veci (tutore, curatore, amministratore di sostegno, familiare o convivente), una volta condiviso il Progetto Personalizzato e il POA con il Servizio Sociale Professionale, presenta la documentazione necessaria.

2. La documentazione si compone di:

- scheda del POA
 - eventuale disponibilità di ISEE in corso di validità;
 - in base alla tipologia del beneficiario, il Servizio Sociale Professionale deve produrre:
 - la scheda del PAP (Piano Assistenziale Personalizzato) per persone anziane non autosufficienti dell'UV.M.;
 - una relazione professionale del Servizio Sociale Professionale, in collaborazione con i servizi specialistici laddove presenti o il verbale dell' UVMD (Unità Valutazione Multidisciplinare Disabilità) laddove il SAD è indicato come intervento;
 - altra eventuale documentazione attestante la condizione personale e socio-sanitaria del beneficiario.
-

3. Ogni Progetto viene protocollato ed è soggetta ad una duplice istruttoria:

- **professionale** in merito alla congruità e all'adeguatezza del POA, all'ammissibilità eventuale del carattere di urgenza. Tale istruttoria si conclude con l'espressione di un parere da parte del Coordinatore di area professionale Anziani o altre figure individuate dal Direttore SdS;

- **amministrativa** in merito alla sussistenza dei requisiti di ammissione al servizio, alla completezza ed alla correttezza della documentazione presentata, al calcolo dell'eventuale compartecipazione. L'ufficio informa il beneficiario dell'esito dell'istruttoria, chiedendo eventuali chiarimenti e/o integrazioni documentali.

4. I termini del procedimento decorrono dalla data in cui la documentazione è completa.

5. Le attivazioni del SAD possono avere una procedura ordinaria o a carattere d'urgenza.

6. Il SAD (ordinario e urgente) è attuabile nei limiti della disponibilità delle risorse finanziarie dell'Ente. I nuovi POA e/o le modifiche in aumento orario dei servizi già in atto e soggetti a rivalutazione, non attivabili immediatamente, per carenza delle suddette disponibilità, saranno collocati in graduatoria.

7. L'eventuale graduatoria, per l'attivazione ordinaria o per la modifica in aumento orario del POA, sarà redatta in base alla data di protocollo del Progetto, ad eccezione di situazioni che rivestono carattere di urgenza previa valutazione del Servizio Sociale Professionale.

8. Al momento dell'attivazione del Servizio, l'Ufficio Amministrativo preposto invia comunicazione al Soggetto gestore al fine della presa in carico. Il Soggetto gestore, attraverso il proprio coordinamento, prende contatto con l'Assistente Sociale titolare per condividere le specificità e le modalità di attuazione del POA.

ART. 6 – ATTIVAZIONE URGENTE

1. Le prestazioni di assistenza domiciliare, motivate da una imprescindibile necessità di **tutela assistenziale e urgenza**, sono attivate con tempestività.

Per urgenza si intende:

- Tutela Assistenziale (anziani e adulti soli) laddove sussistano condizioni di alto rischio;
 - Fragilità di rete (soggetti con problematiche di vario tipo) che prevede rischio di abbandono o anche nocumento;
 - Fragilità di rete familiare legata ad un disagio di tipo sanitario del beneficiario imprevista;
 - Patologia sanitarie in situazioni di terminalità;
-

- Temporaneità su situazioni di imprevedibilità per dar modo ai familiari di poter organizzare un'assistenza;
- Attivazione di servizi in favore di minori con necessità di tutela;
- Altre situazioni da cui può derivare una necessità particolare da valutare come urgenza.

2. I servizi a carattere di urgenza sono attivati con tempestività. Gli uffici amministrativi provvedono ad attivare il servizio e/o la modifica in aumento orario dello stesso. Solo nel caso di impossibilità all'immediata attivazione di tutte le istanze aventi carattere di urgenza, sarà seguito l'ordine di arrivo al protocollo dell'Ente delle domande stesse.

3. Ai fini dell'attivazione di un SAD urgente, in mancanza di un ISEE in corso di validità, non si provvede da subito al calcolo dell'eventuale compartecipazione al costo del servizio, ma è richiesta l'eventuale disponibilità dell'attestazione nei 30 giorni successivi all'attivazione.

ART. 7 – SISTEMA DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare è rivolto a tutti i soggetti destinatari di cui all'art. 2 del presente Regolamento che potranno accedere alle prestazioni facendosi interamente carico del loro costo. Sono fatti salvi i casi in cui i beneficiari rendano disponibile l'ISEE in corso di validità ai fini del calcolo della compartecipazione.

2. Con specifica Delibera annuale della Giunta della SdS si determinano importi, parametri e tariffe per la determinazione della compartecipazione al costo dei servizi, interventi e prestazioni di cui al "Regolamento dei servizi, prestazioni e interventi socio assistenziali, socio-sanitari e di promozione sociale". Con tale Deliberazione viene stabilita la soglia massima per il Servizio di Assistenza domiciliare, determinata secondo la normativa in materia di ISEE ai sensi del DPCM 5 dicembre 2013 n. 159 e s.m.i., oltre la quale il beneficiario è tenuto a sostenere l'intero costo orario del servizio. Per i valori ISEE compresi tra la soglia minima e quella massima il beneficiario compartecipa al costo del servizio, secondo un principio di progressività determinato secondo quanto stabilito dall'art. 3 dell'Allegato 2 del "Regolamento dei servizi, prestazioni e interventi socio-assistenziali, socio-sanitari e di promozione sociale".

3. Il beneficiario del servizio o chi ne fa le veci (tutore, curatore, amministratore di sostegno, familiare o convivente) potrà rendere disponibile l'ISEE, come è previsto dall'art. 6 del DPCM 159/2013, entro il 31 marzo di ogni anno successivo a quello di attivazione del servizio. Sono fatti salvi i casi di acquisizione di ISEE corrente ai sensi dell'art. 9 del citato DPCM 159/2013.

4. Su richiesta del cittadino, in caso di variazione reddituale in corso d'anno, l'entità della compartecipazione al servizio verrà ridefinita a partire dal mese successivo alla richiesta.

5. La mancata presentazione entro i termini regolamentari della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) ai fini della determinazione ISEE comporta l'applicazione della massima compartecipazione al costo del servizio.

6. Gli Uffici Amministrativi comunicano annualmente ai beneficiari del servizio o a chi ne fa le veci l'importo orario della compartecipazione e le modalità di pagamento.

7. I beneficiari sono tenuti al pagamento del servizio effettivamente fruito. Nel caso di assenza questa deve essere comunicata al soggetto appaltatore entro il giorno precedente fatta eccezione per ricovero ospedaliero non programmato e decesso del cittadino. Fatte salve le suddette eccezioni, di norma, verrà addebitato il pagamento di 30 minuti in base alla compartecipazione. La reiterata mancata comunicazione dell'assenza può determinare la cessazione del servizio o la revisione del POA.

8. In caso di morosità dei beneficiari, l'Ente, a seguito di un primo sollecito, si attiva per il recupero forzoso delle somme con il relativo conteggio degli interessi presso i beneficiari del servizio o gli eventuali eredi.

9. Nel caso di decesso del beneficiario in assenza di ISEE in corso di validità l'Ufficio Amministrativo:

- calcola la compartecipazione sulla base dell'ISEE dell'anno precedente, ove presente, per i beneficiari deceduti entro il 31 marzo e i deceduti entro i 30 giorni dall'attivazione in urgenza;
- non calcola alcuna compartecipazione per i beneficiari deceduti entro i 30 giorni dall'attivazione in urgenza per i quali non sia disponibile l'ISEE dell'anno precedente;
- calcola la massima compartecipazione per i beneficiari deceduti che non avevano reso disponibile un ISEE in corso di validità entro i termini;

ART. 8 – DEROGHE

1. Le prestazioni di assistenza domiciliare potranno prevedere deroghe, totali o parziali, alle norme del presente Regolamento relative a:

- all'obbligo di compartecipazione al costo del servizio;
 - al recupero delle morosità pregresse nei confronti dei beneficiari o dei loro eredi;
 - alle circostanze in cui siano presenti omissioni/difformità difficilmente sanabili all'ISEE reso disponibile;
 - al rispetto del tetto massimo di ore settimanali erogabili in base alle determinazioni della Giunta della SdS Area Pratese.
-

2. Le situazioni che richiedono una deroga sono valutate e proposte da parte del Servizio Sociale Professionale e autorizzate dal Coordinatore Sociale della SdS o suo delegato previo parere favorevole del Coordinatore di Area Professionale Anziani o altra figura individuata dal Direttore della SdS.

3. Sono presupposti per avanzare proposta di deroga le seguenti circostanze:

- assenza o totale inadeguatezza della rete familiare;
- necessità di tutela assistenziale;
- valutazione dell'effettiva situazione socio-economica del nucleo familiare (es: coniuge ricoverato in R.S.A. con retta a proprio carico, spese sanitarie, etc....).

3. La deroga avrà carattere temporaneo e dovrà essere rivalutata da parte del Servizio Sociale Professionale periodicamente e comunque necessariamente in occasione della revisione annuale della compartecipazione.

ART. 9 – SOSPENSIONE DELLA COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

1. E' ammessa la sospensione della compartecipazione al costo del servizio, qualora il beneficiario non abbia la possibilità di presentare la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) necessaria all'ottenimento dell'Attestazione ISEE, nei seguenti casi:

- attesa della nomina dell'Amministratore di sostegno da parte del Giudice tutelare;
- comprovate e contingenti condizioni personali che impediscono manifestamente la presentazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica DSU.

2. Per i suddetti casi, l'eventuale compartecipazione decorrerà dal giorno di attivazione del servizio e sarà determinata in base all'ISEE, non appena disponibile.

3. Qualora le motivazioni alla base della sospensione della compartecipazione, di cui al comma 1, si protraggano oltre il 31 dicembre, il servizio deve intendersi in esenzione per l'anno appena concluso.

4. I casi di ammissione della sospensione alla compartecipazione sono disciplinati secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 2, del presente regolamento.

ART. 10 – SOSPENSIONI E CESSAZIONI DEL SERVIZIO

1. Nel caso di particolari esigenze personali o di ricoveri ospedalieri che non consentano la regolare fruizione degli interventi già autorizzati, il beneficiario o chi ne fa le veci (tutore, curatore, amministratore di sostegno, familiare o convivente) deve comunicare all'Assistente Sociale Titolare e al Soggetto gestore la necessità di una sospensione dell'intervento/servizio in

tempo utile. La sospensione non dovrà essere superiore ai tre mesi, trascorsi i quali, in assenza di valida giustificazione, il servizio sarà considerato cessato.

2. Il servizio viene cessato nei seguenti casi:

- a) rinuncia del beneficiario;
- b) decesso del beneficiario;
- c) inserimento permanente in struttura residenziale;
- d) trasferimento della residenza in altro Comune diverso da quelli dell'Area Pratese;
- e) sospensione del servizio superiore ai tre mesi in assenza di valida giustificazione;
- f) prolungata inadempienza e violazione dei doveri a cui è chiamato il beneficiario (es. comportamenti reiterati non rispettosi degli orari del servizio, degli operatori del servizio, etc)

3. Nei casi di cui alle lettere e) e f) del comma 2, l'Ufficio Amministrativo dà comunicazione al beneficiario, ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990, dei conseguenti provvedimenti di sospensione d'ufficio o cessazione del servizio.

ART. 11 – NORME FINALI E TRANSITORIE

1. A seguito della approvazione del presente Regolamento da parte dell'SdS Area Pratese, si intende abrogata ogni altra disposizione regolamentare in materia precedentemente approvata dalla medesima SdS.
