



REGOLAMENTO PER LA DETERMINAZIONE DEI CRITERI GENERALI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE E INDIVIDUAZIONE DEI BENEFICIARI

TITOLO I - NORME GENERALI DEL SERVIZIO

ART. 1 – OGGETTO

Il presente regolamento disciplina, nell'ambito dei principi della Legge Regionale n. 1/2004 e nel rispetto della normativa nazionale e regionale in materia di servizi socio-sanitari integrati per anziani e disabili, l'organizzazione e le modalità di accesso da parte dei cittadini residenti sul territorio dei Comuni aderenti al C.I.S.S. al Servizio di Assistenza Domiciliare.

ART. 2 – PRINCIPI E FINALITA'

Il Servizio di Assistenza Domiciliare consiste in un insieme coordinato di interventi e prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali finalizzate al mantenimento dell'autonomia della persona in difficoltà, perché possa vivere nel suo naturale ambiente di vita e di relazioni familiari e sociali.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare rappresenta una risorsa indispensabile per assistere persone con patologie e/o problematiche sociali trattabili a domicilio, favorendone il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione ed il miglioramento della qualità di vita.

Il Servizio rappresenta inoltre una risorsa per i familiari, che si fanno carico dell'assistenza, offrendo loro competenze specifiche e supporto specialistico e relazionale nel lavoro di cura.

Il Servizio presenta caratteristiche di flessibilità, intesa come capacità di cogliere i bisogni socio-sanitari e le esigenze relazionali dei cittadini in difficoltà, di riconoscerne i cambiamenti e di saper organizzare il proprio lavoro in rispondenza ad essi, attraverso il ricorso al Progetto Personalizzato di Assistenza.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare rappresenta una soluzione organizzativa unica alla necessità di prendere in carico a domicilio sotto il profilo sanitario ed assistenziale persone che necessitano di interventi intensivi e/o estensivi e/o di lungo assistenza.

Il Servizio riconosce la famiglia, la rete parentale allargata, il vicinato, il volontariato dei singoli e delle organizzazioni, ed i servizi sanitari e socio-sanitari come risorse indispensabili alla realizzazione dei progetti di domiciliarità.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare si pone come strumento importante all'interno della rete dei servizi offerti dalla comunità, con un ruolo non solo di erogatore di prestazioni specifiche, ma di collegamento e di promozione delle risorse. Indispensabile, quindi, è il coinvolgimento sia delle associazioni di volontariato, che del "buon vicinato" disponibile, che deve essere inserito e considerato come punto di forza all'interno del Progetto Personalizzato.

ART. 3 – OBIETTIVI

Gli obiettivi specifici del Servizio di Assistenza Domiciliare sono:

- Assistere con intervento professionale specifico le persone adulte e/o anziane con gravi patologie in fase post-acuta e/o croniche trattabili al domicilio, favorendone il recupero ed il mantenimento delle capacità residue di autonomia e di relazione;
- Supportare i familiari e/o i “care givers”, che si fanno carico del mantenimento a domicilio di persona non autosufficiente, trasmettendo loro le conoscenze e le competenze necessarie per acquisire autonomia di intervento. Con il termine di “care givers” ci si riferisce a colui che si prende cura direttamente della persona non autosufficiente.. E’ ruolo centrale per il mantenimento della persona a domicilio e per l’attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare ed è assunto sia da un parente convivente con la persona in stato di necessità, che da personale remunerato dall’interessato e/o dalla sua famiglia.
- Realizzare progetti di supporto domiciliare per soggetti con disabilità intellettiva, fisica, psicofisica e sensoriale inseriti nel “Progetto Disabili” del C.I.S.S;
- Realizzare progetti di supporto domiciliare a favore di minori inseriti in nuclei problematici ove vi sia un progetto di presa in carico da parte del Servizio Sociale professionale e prestazioni di aiuto domiciliare a supporto della genitorialità.

ART. 4 - BENEFICIARI

Il Servizio e' rivolto ai cittadini residenti sul territorio del C.I.S.S. o che vi abitano ad altro titolo, che si trovano in condizioni di autonomia ridotta o compromessa per motivi legati all'età, alla malattia o a condizioni sociali difficili.

Possono accedere al Servizio di assistenza Domiciliare:

- adulti e anziani soli che per problemi legati alle condizioni di salute e/o all'età hanno subito una progressiva perdita dell'autosufficienza e necessitano di prestazioni socio-sanitarie in regime intensivo e/o di lungo assistenza;
- adulti ed anziani valutati non autosufficienti dall'UVG dell'ASL 7 e che, pertanto, non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto preponderante di altri;
- nuclei al cui interno vi siano uno o più membri in condizioni di disabilità fisica o psichica o di malattia tali da comprometterne temporaneamente o permanentemente l'autonomia;
- nuclei al cui interno vi siano minori nei confronti dei quali l'intervento del Servizio di Assistenza Domiciliare sia parte di un progetto di intervento complessivo a sostegno delle funzioni genitoriali.

TITOLO II - TIPOLOGIA PRESTAZIONI

ART. 5 - CURE DOMICILIARI IN FASE INTENSIVA: INTERVENTI NEI CONFRONTI DI PERSONE CON PATOLOGIE IN FASE POST-ACUTA E/O TERMINALI

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) è rivolto a persone affette da patologie in fase post-acuta e/o malati terminali, che necessitano di interventi socio-sanitari integrati di elevata complessità ed intensità.

Si tratta di prestazioni di cure domiciliari richieste dal Medico curante in favore di pazienti affetti da pluripatologie con periodiche riacutizzazioni e/o in favore di pazienti per i quali è stata programmata una dimissione da reparti ospedalieri per acuti e/o per post-acuzie, o affetti da patologie evolutive gravi in fase terminale della malattia.

In queste situazioni è richiesto un intervento coordinato ed intensivo consistente in più accessi settimanali da parte delle figure sanitarie e socio-assistenziali.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata collabora per il raggiungimento di rilevanti obiettivi a forte connotazione sanitaria di :

- ridurre i tempi di ospedalizzazione;
- trattare a domicilio pazienti portatori di patologie sanitarie;
- evitare ricoveri impropri;
- ritardare l'ingresso in presidio residenziale.

In tali situazioni l'intervento del Servizio di Assistenza Domiciliare viene attivato su richiesta dell'A.S.L. 7, Distretto Sanitario di Chivasso, al Servizio Anziani del Consorzio, che procederanno in modo integrato alla redazione del Piano Assistenziale personalizzato.

Il Responsabile del Servizio Anziani, di concerto con il Responsabile di Struttura Semplice Cure Domiciliari dell'ASL 7 – Distretto di Chivasso è responsabile dell'attivazione dell'intervento sul caso nei tempi e con le modalità previste dalla D.G.R. n. 41 – 5952 del 07.05.2002 ad oggetto "Linee guida per l'attivazione del Servizio di Cure Domiciliari nelle ASL delle Regione Piemonte" e dalla D.G.R. n. 51-11389 del 23 dicembre 2003 "D.P.C.M. 29 novembre 2001, Allegato 1, Punto 1.C. Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria.

Il nominativo della persona in carico al Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata viene trasmesso all'Assistente Sociale competente per territorio per la presa in carico e la predisposizione della procedura di cui ai seguenti articoli, ove sia prevista una data di fine intervento.

Le prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare, di cui al presente articolo, sono a totale carico del servizio sanitario e non sono soggette alla procedura di cui all'art. n. 12 e n. 16 del presente Regolamento.

ART. 6 - CURE DOMICILIARI IN FASE DI LUNGOASSISTENZA.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare offre, inoltre, prestazioni socio-sanitarie a persone adulte e anziane non autosufficienti portatori di patologie stabilizzate e di lunga durata, finalizzate a mantenere l'autonomia funzionale ed a rallentare il deterioramento psico-fisico, consentendo una buona qualità della vita.

Si tratta di prestazioni socio-sanitarie di assistenza domiciliare rese da operatori in possesso della qualifica di ADEST e/o di OSS, richieste dal Medico curante, dai servizi sanitari del Distretto e dai Servizi Sociali del C.I.S.S..

L'Assistente Sociale di riferimento, in quanto responsabile dell'intervento sul caso, elabora il progetto assistenziale personalizzato, che deve tener conto di tutte risorse formali ed informali disponibili, può prevedere il coinvolgimento dei familiari della persona, di assistenti familiari regolarmente assunti ed iscritti al Registro Consortile degli Assistenti Familiari, di collaboratori familiari e di volontari disponibili.

L'Assistente Sociale di riferimento, è responsabile dell'attivazione dell'intervento sul caso nei tempi e con le modalità previste dalla D.G.R. n. 41 – 5952 del 07.05.2002 ad oggetto "Linee guida per l'attivazione del Servizio di Cure Domiciliari nelle ASL delle Regione Piemonte"

Il Responsabile del Servizio Anziani è responsabile dell'applicazione della D.G.R. n. 51-11389 del 23 dicembre 2003 "D.P.C.M. 29 novembre 2001, Allegato 1, Punto 1.C. Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria.

Le prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare, di cui al presente articolo, sono a carico del servizio sanitario per il 50% del costo e per il restante 50% a carico del C.I.S.S. e/o del cittadino.

Per la definizione della quota a carico del cittadino si rimanda alla procedura di cui all'art. n. 16 del presente Regolamento.

ART. 7 – ASSISTENZA DOMICILIARE SU PROGETTI FINANZIATI.

Il Consorzio può erogare il Servizio di Assistenza Domiciliare come intervento rivolto a soggetti disabili gravi, interventi già finanziati ai sensi della L. 162/98 sulla base di specifici progetti.

Il Consorzio può erogare il Servizio di Assistenza Domiciliare come intervento di "sostegno" e "sollevio" necessari a supportare le famiglie naturali e/o affidatarie coinvolte in progetti di affidamento familiare di minori, finalizzati a prevenire e/o ritardare la loro istituzionalizzazione, sulla base di specifici progetti.

ART. 8 - REGISTRO CONSORTILE DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI

Rientrano nel Servizio di Assistenza Domiciliare le prestazioni erogate, nell'ambito di piani personalizzati di Assistenza formulati dai servizi sanitari e socio-sanitari dell'A.S.L. n. 7 e del C.I.S.S. a favore dei cittadini residenti sul territorio, ove è prevista la messa in opera di Assistenti Familiari iscritti al Registro Consortile degli Assistenti Familiari e il coordinamento e la supervisione professionale dell'Assistente Sociale titolare del caso.

Il Registro Consortile degli Assistenti Familiari del C.I.S.S. è articolato in due sezioni:

- disabili;
- anziani.

Possono chiedere l'iscrizione al Registro consortile degli Assistenti Familiari:

- cittadini italiani, residenti sul territorio dei Comuni facenti parte del Consorzio;
- cittadini stranieri in possesso di carta di soggiorno e/o del permesso di soggiorno, rilasciato dalla Questura, residenti o domiciliati sul territorio dei Comuni, facenti parte del Consorzio;

che intendano prestare assistenza al domicilio a favore di persone adulte e/o anziane con deficit di autonomia.

ART. 9 – PROCEDURE E DOCUMENTAZIONE PER L'ISCRIZIONE AL REGISTRO CONSORTILE DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI

Le domande di iscrizione al Registro Consortile Assistenti Familiari redatte in carta semplice su apposito modulo da ritirarsi al C.I.S.S. e sottoscritte dal richiedente, vanno trasmesse a mano o per posta all'Ufficio Amministrativo del C.I.S.S. che ne cura il tempestivo inoltro al Servizio Anziani.

Alla domanda devono essere allegati:

- ☐ copia della Carta d'identità e/o Carta o Permesso di Soggiorno;
- ☐ copia del titolo di studio posseduto;
- ☐ copia del curriculum formativo-professionale,
- ☐ fotocopia del Codice Fiscale.

Fermo restando l'unicità del Registro, nella domanda deve essere indicata la o le sezioni in cui il soggetto intende essere iscritto.

L'iscrizione al Registro, previa valutazione della documentazione fornita, è disposta con provvedimento dirigenziale del Direttore Generale, da notificare a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento al soggetto interessato ed ha validità un anno.

Annualmente il C.I.S.S. provvederà ad aggiornare il Registro Consortile degli Assistenti Familiari.

TITOLO III - ATTUAZIONE DEL SERVIZIO

ART. 10 - IL PROGETTO PERSONALIZZATO DI ASSISTENZA

Il progetto personalizzato di assistenza ha lo scopo di predisporre a supporto della richiesta di cure domiciliari una rete di interventi, erogabili da operatori professionali e non, adeguati ai bisogni della persona, attraverso livelli di complessità assistenziale e di intensità prestazionali flessibili e differenziate.

Il progetto personalizzato tiene così conto dei bisogni della persona ed offre una serie di interventi e di prestazioni al domicilio di assistenza alla persona, anche attraverso il ricorso a nuovi strumenti di telemonitoraggio.

Per l'attivazione del progetto è necessario che siano soddisfatte le seguenti condizioni:

- presa in carico da parte del Medico curante per le problematiche sanitarie;
- consenso informato da parte della persona e della sua famiglia;
- presenza di un adeguato supporto familiare e/o di care-giver privato;
- presenza di un'adeguata condizione abitativa o, in caso contrario, disponibilità a apportarvi le modifiche minime necessarie per la messa in sicurezza dei locali;
- compatibilità delle condizioni cliniche con la permanenza a domicilio e con gli interventi sanitari e socio-assistenziali necessari.

ART. 11 - CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare organizza e gestisce, in collaborazione con i familiari e con il concorso delle reti di vicinato, dell'associazionismo e del volontariato, il complesso di interventi e prestazioni di assistenza domiciliare professionali e non e realizza gli obiettivi assistenziali specifici definiti all'interno del Progetto Personalizzato di Assistenza..

L'erogazione del servizio tiene conto delle specifiche esigenze del cittadino richiedente e del suo nucleo familiare, finalizzando le prestazioni alla tutela della persona in situazione di difficoltà.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare si avvale di:

- Responsabile Servizio Anziani;
- O.S.S. Coordinatore del servizio;
- Personale operativo dipendente del C.I.S.S. e in convenzione per lo svolgimento delle specifiche mansioni di assistenza domiciliare, in possesso della qualifica di ADEST e/o di O.S.S., come previsto dall'apposita normativa nazionale e regionale di riferimento;
- Personale addetto ai servizi alberghieri;
- Personale amministrativo per lo svolgimento delle attività e procedure amministrative.

Al personale Adest/OSS e al personale addetto ai servizi alberghieri sono attribuite le mansioni di cui alla tabella che segue.

Mansione	Figura professionale responsabile	
	SERVIZI ALBERGHIERI	ADEST/OSS
Igiene personale		ADEST
Bagno completo		ADEST
Vestizione		ADEST
Nutrizione		ADEST
Mobilitazione passiva		ADEST
Aiuto deambulazione		ADEST
Lavori domestici	Serv. Alberghieri	
Cura e riordino del contesto abitativo	Serv. Alberghieri	
Preparazione pasti	Serv. Alberghieri	
Acquisti vari	Serv. Alberghieri	
Accompagnamento a visite specialistiche		ADEST
Controllo assunzione farmaci		ADEST
Prevenzione piaghe decubito		ADEST
Trattamento piaghe decubito		ADEST
Gestione Laboratori		ADEST
Supervisione PAI		ADEST

In alcuni casi specifici potrà essere utilizzato nell'ambito degli interventi previsti a favore della persona anche personale assunto come Assistente Familiare (badante). In quest'ultimo caso detto personale dovrà essere regolarmente assunto da parte dell'assistito. Gli oneri per detto intervento potranno essere rimborsati all'assistito anche attraverso altri interventi consortili (Assegno di Cura e o intervento di rimborso del 50% degli oneri previdenziali ed assicurativi per l'assunzione di personale addetto all'assistenza familiare).

ART. 12 – ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è organizzato su 6 giorni la settimana, dal lunedì al sabato, compresi i prefestivi, dalle ore 7 alle ore 20,30 con una maggiore concentrazione nella fascia oraria 8 – 13 per 12 (dodici) mesi l'anno.

In casi particolari di anziani non autosufficienti, ad alto rischio socio-sanitario, privi di risorse familiari, valutati dal Responsabile del Servizio, il Servizio di Assistenza Domiciliare può essere attivato anche nei giorni festivi.

La copertura oraria è flessibile ed è strettamente correlata alle esigenze dell'utenza. E' quindi previsto su valutazione dell'O.S.S. Coordinatore del Servizio un agile cambiamento in relazione alla variazione nel numero e nella consistenza delle prestazioni richieste e può conseguentemente prevedere diversi livelli di intensità nella durata, nel numero di operatori presenti negli interventi.

L'ADEST o l'OSS, nonché il personale per servizi alberghieri, nell'attuazione dell'intervento, dovrà porre in essere le condizioni per stringere un'alleanza terapeutica con la persona assistita e la sua famiglia, che dovrà partecipare attivamente all'attuazione del Piano Assistenziale.

In questo contesto, fondamentale è la capacità dell'operatore di trasmettere competenze assistenziali e relazionali, al fine di rinforzare ed aiutare la famiglia e non di sostituirla.

ART. 13 - MODALITA' PER LA PRESA IN CARICO

La richiesta di attivazione del Servizio di Assistenza domiciliare può essere effettuata:

- dal servizio sanitario, per i casi di cui all'art. 5;
- direttamente dall'interessato o da un suo familiare;
- dai servizi sociali e/o dagli altri servizi sanitari dell'A.S.L. n. 7 (Unità di Valutazione Geriatrica, servizio di cure domiciliari, medici di famiglia).

Per i casi di assistenza domiciliare in lungo assistenza, la richiesta viene valutata dall'Assistente Sociale, cui compete:

- l'analisi dei bisogni del singolo richiedente e delle risorse a disposizione, in stretta collaborazione con i Servizi dell'ASL 7 (Medici di Medicina Generale, U.V.G., Servizio Geriatrico, D.S.M., ecc);
- la raccolta della documentazione attestante il reddito I.S.E.E., documentazione necessaria per la definizione della quota di contribuzione del servizio;
- la definizione, in qualità di responsabile della presa in carico del soggetto, del progetto globale di intervento con l'individuazione delle prestazioni necessarie;
- la proposta di attivazione dell'intervento;
- l'attivazione dell'intervento dopo l'avvenuta accettazione della quota oraria da parte del richiedente e l'avvallo del Servizio Anziani;
- il coordinamento delle prestazioni individuate nel PAI,
- la verifica sull'efficacia degli interventi attuati sul singolo caso.

Compete al Servizio Anziani del C.I.S.S.:

- la definizione della tariffa oraria dovuta (nel caso che intervengano sia l'ADEST/OSS che il personale alberghiero possono coesistere due tariffe), determinata in base al Reddito ISEE presentato e la comunicazione all' A.S. di riferimento;
- l'individuazione delle figure professionali e non (Adest/OSS e personale alberghiero) da coinvolgere sulla base delle prestazioni richieste nel progetto e i tempi necessari per lo svolgimento;
- la trasmissione della richiesta alla Ditta appaltatrice ;
- l'avvallo all'attivazione al Servizio Sociale ad accettazione avvenuta;
- la rendicontazione degli interventi effettuati a domicilio dal personale Adest/OSS e alberghiero nelle forme che il C.I.S.S. riterrà opportune.

Dopo l'avvallo del Servizio Anziani, l'A.S. di riferimento effettuerà visita domiciliare con l'Adest/OSS, che si occuperà della gestione del caso, al fine di predisporre il Progetto Personalizzato di Assistenza, che dovrà illustrare in modo esaustivo la situazione sanitaria e sociale della persona richiedente e dovrà indicare il numero di interventi settimanali concordati, i prestatori di assistenza necessari, le ore previste per ogni intervento e per ciascun prestatore e le prestazioni concordate; Il Progetto Personalizzato di Assistenza, per accettazione, sarà sottoscritto dall'Assistente Sociale, dall'Adest/OSS di riferimento e dall'assistito.

Previo protocollo d'arrivo, il progetto dovrà essere trasmesso:

- all'Assistente Sociale competente;
- al Servizio Anziani del C.I.S.S.;
- all'assistito, per sua garanzia, il quale, *fatte salve situazioni di urgenza* non potrà richiedere prestazioni non previste dal Progetto Individuale;

L'attivazione di ogni nuovo caso è proposta dall'Assistente Sociale competente in sede di coordinamento con il gruppo Adest;

Possibili variazioni al Piano Personalizzato di Assistenza, non legate a motivi di urgenza, dovranno essere comunicate all'ufficio preposto presso la sede centrale utilizzando l'apposito modulo "Modifica dell'Intervento di Assistenza Domiciliare";

Nel caso in cui il servizio non fosse in grado di garantire l'intervento previsto, lo stesso dovrà darne tempestiva comunicazione all'assistito.

ART. 13 – RECESSO

E' possibile recedere dai servizi di cui al presente regolamento previa rinuncia, inoltrata per iscritto al Servizio Anziani del C.I.S.S.

Art. 14 – ASSENZA DI CONSENSO DELL'ANZIANO

Nel caso la persona rifiuti gli interventi proposti, il S.A.D. non procede nella loro effettuazione onde non mettere in atto interventi coercitivi della volontà della persona (ancorché espressa, anche se in modo non verbale nel caso di soggetto non in grado di esprimersi con tale modalità).

Fatte salve situazioni di patologia psichiatrica conclamata e di grave e avanzata demenza (adeguatamente documentata e sottoscritta dal medico curante), nelle quali il soggetto non sia assolutamente in grado di esprimere consenso e nel caso le prestazioni assumano valenza irrinunciabile per la salute (es. igiene, mobilitazione, prevenzione piaghe), le prestazioni verranno effettuate solo per lo stretto necessario ai fini suddetti, per ridurre al minimo motivi di turbamento al fragile equilibrio di questi soggetti.

Art.15 – SOSPENSIONE – CESSAZIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio può cessare o essere ridotto nel numero degli interventi e delle prestazioni su istanza presentata all'O.S.S. Coordinatore del Servizio, in caso di:

- richiesta scritta dell'utente;
- decesso o inserimento in presidio residenziale, qualora i familiari restanti non necessitino ulteriormente del servizio;
- qualora vengano meno i requisiti di ammissione;
- qualora venga meno il rispetto nei confronti del personale di servizio (molestie, aggressioni anche verbali, minacce) in forma ripetuta;
- qualora l'utente sia costantemente assente dal domicilio nell'orario in cui deve essere effettuata la prestazione senza preavvertire il personale;
- in caso di assenza non preventivamente comunicata all'Assistente Sociale di riferimento.

Il servizio può essere sospeso temporaneamente, su richiesta presentata all'O.S.S. Coordinatore del Servizio, da parte dell'utente o di un suo familiare, specificando il periodo e le motivazioni. Cinque giorni prima dello scadere del termine prefissato, l'utente od un suo familiare è tenuto a comunicare all'Assistente Sociale di riferimento le sue intenzioni (ripresa del servizio o rinuncia definitiva).

Eventuali assenze temporanee dovute a ricoveri ospedalieri, R.S.A., anche di consistente durata, non provocano la dimissione dal servizio.

Il familiare deve impegnarsi a comunicare in anticipo il rientro a domicilio.

Il S.A.D. si impegna a garantire, se preventivamente informato, le prestazioni entro i 3 giorni successivi al rientro a domicilio.

Assenze per soggiorni climatici o trasferimenti presso altri familiari o diversi domicili non comportano la dimissione se l'assenza è preventivamente comunicata.

Nel caso di domande in lista d'attesa solo un periodo superiore ai due mesi al momento della presa in carico, verrà rivalutato (tramite visita domiciliare) il problema presentato, la richiesta e l'intervento.

ART. 16 - LISTA D'ATTESA

Esaurito il monte ore disponibile, verrà costituita presso il Servizio Anziani del C.I.S.S. apposita lista d'attesa, organizzata per distretti e basata sulla data di richiesta di attivazione del servizio.

La lista d'attesa verrà gestita a livello centrale dall'O.S.S. Coordinatore del servizio.

TITOLO III - MODALITÀ DI CONTRIBUZIONE

ART. 17 - CRITERI DI ACCESSO AL SERVIZIO

L'accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare è gratuito nei seguenti casi:

- qualora il progetto personalizzato di assistenza sia attivato dal servizio sanitario ai sensi dell'art. 5 del presente Regolamento;
- qualora il progetto personalizzato di assistenza sia proposto dal Servizio Sociale e approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'Ente, ai sensi dell'art. 13 del vigente regolamento per l'applicazione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate.

In tutti gli altri casi è prevista una partecipazione al costo orario del servizio, in proporzione alla capacità economica equivalente (I.S.E.E.) del nucleo familiare richiedente, integrato con i redditi non imponibili ai fini IRPEF quali le indennità spettanti ad invalidi civili ed altre di tipo previdenziale, così come previsto dall'art. 9 del succitato regolamento (indicatore misto), sulla base delle tariffe verranno aggiornate annualmente contestualmente all'approvazione del Bilancio di Previsione del C.I.S.S.

Qualora non venga presentato il reddito I.S.E.E. verrà automaticamente applicata da parte del Servizio Anziani la tariffa massima.

L'assistito può presentare apposita richiesta di rimborso del 50% degli oneri sostenuti per l'assunzione di Assistente Familiare iscritta o meno al Registro Consortile degli Assistenti Familiari.

Per accedere al rimborso del 50% degli oneri per l'assunzione di un Assistente Familiare l'assistito e/o la sua famiglia devono dimostrarne la regolare assunzione ed allegare alla richiesta specifica documentazione sulla spesa sostenuta.

Il Servizio Anziani entro 30 giorni dalla data della presentazione della richiesta procederà a valutarne l'ammissibilità e a predisporre l'erogazione del rimborso.

ART. 18 - RENDICONTAZIONE

Il Servizio Anziani procederà alla rendicontazione delle ore effettivamente erogate nelle forme che il C.I.S.S. riterrà opportune.

ART. 19 - VERIFICHE E CONTROLLI

Il Direttore del Distretto di Chivasso – ASL 7 e il Responsabile del Servizio Anziani del C.I.S.S. sono responsabili del sistema di verifica e di controllo sulle prestazioni erogate e sulla loro qualità.

Il Servizio Anziani del C.I.S.S. predisporrà almeno ogni sei mesi una specifica rendicontazione dell'attività svolta dal Servizio di Assistenza Domiciliare, da inviare al Direttore del Distretto di Chivasso – ASL 7 e al Direttore della Struttura Complessa A.S.T –A.S.L. 7 , ai fini della presentazione della richiesta del rimborso degli oneri sanitari sostenuti.

Per la razionalizzazione del servizio, è compito dell'O.S.S. Coordinatore del Servizio di Assistenza Domiciliare del C.I.S.S. effettuare periodiche verifiche dei Piani Personalizzati di Assistenza e dei Piani di Lavoro degli operatori in servizio, al fine di valutare la congruità fra le mansioni previste e i tempi spesi per l'effettuazione degli interventi.

Titolo IV RAPPORTO SERVIZIO – BENEFICIARIO

ART. 20 – RAPPORTO TRA PERSONALE E BENEFICIARI DEL SERVIZIO

I rapporti tra il personale e i beneficiari del servizio devono essere improntati al reciproco rispetto, esprimersi nelle forme di un comportamento corretto e dignitoso e svolgersi in un clima di serena e cordiale collaborazione.

ART. 21 - DIRITTI E DOVERI DEI BENEFICIARI DEL SERVIZIO

Per un migliore svolgimento del servizio, i beneficiari e la sua famiglia devono attenersi a quanto segue:

- 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.);
- avvertire il Referente della Ditta aggiudicatrice della improvvisa e temporanea assenza dal proprio domicilio;
- non chiedere al personale prestazioni fuori orario, né prestazioni non previste dal progetto;
- non interpellare privatamente il personale al proprio domicilio;
- non richiedere informazioni sugli utenti del servizio né porre in atto comparazione con altre situazioni;
- accettare tutti gli operatori, sia di sesso maschile che femminile.

Il beneficiario del servizio nulla deve al servizio ed al personale ad esso preposto se non il pagamento della quota di compartecipazione alla spesa, ove prevista.

ART. 22 – DIRITTI E DOVERI DEGLI OPERATORI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Gli operatori ed i collaboratori del Servizio di Assistenza Domiciliare devono attenersi a quanto segue:

- tenere con cura i fogli-presenza, compilarli e farli firmare all'utente;

- utilizzare il sistema di rilevazione presenze predisposto dal C.I.S.S.;
- avvertire l'Assistente Sociale e l'O.S.S. Coordinatore del Servizio di Assistenza Domiciliare della temporanea assenza del soggetto;
- 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 di riferimento e all'O.S.S. Coordinatore del Servizio di Assistenza Domiciliare;
- non fornire agli utenti recapiti privati ed attenersi ai doveri di riservatezza;
- partecipare settimanalmente ai coordinamenti distrettuali con l'Assistente Sociale di riferimento per la programmazione e la verifica del lavoro svolto.

Gli operatori ed i collaboratori in servizio rappresentano, nello svolgimento delle proprie mansioni il C.I.S.S. e, come tale, sono vincolati al rispetto delle norme dettate in materia dall'Amministrazione, anche per quanto riguarda i reati contro l'Amministrazione stessa.

ART. 23 – CONVENZIONI ED INCARICHI

Il presente regolamento deve essere applicato anche da enti, istituzioni o organizzazioni che collaborano con il C.I.S.S. a fronte di incarichi, contratti, convenzioni.

ART. 23 - REQUISITI PROFESSIONALI E FORMAZIONE PERMANENTE

Al personale assunto per lo svolgimento delle funzioni di cui al presente regolamento è richiesto il possesso dei titoli professionali previsti dalla normativa nazionale e regionale vigente: attestato di qualifica di Assistente Domiciliare e dei Servizi Tutelari o altra qualifica equivalente, conseguita in esito a corsi specifici riconosciuti dalla Regione e attestato di qualifica di Assistente Domiciliare e dei Servizi Tutelari e/o Operatore Socio-Sanitario.

Gli operatori in servizio e gli Assistenti Familiari iscritti al Registro, che non possiedono i requisiti professionali suddetti, possono accedere in via preferenziale ad iniziative di formazione volte alla riqualificazione professionale, secondo quanto previsto dalla specifica disciplina di settore.

Il C.I.S.S. in considerazione della complessità del ruolo che viene chiamato a svolgere si impegna a mettere a disposizione dei cittadini di personale adeguatamente preparato, curandone la formazione, sulla base delle vigenti disposizioni normative e regolamentari.

Il C.I.S.S. predispone annualmente un piano per la formazione permanente degli operatori in servizio, anche attraverso una valutazione delle necessità formative emerse durante l'anno precedente dal gruppo di lavoro del SAD.

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

Prospetto Tariffe 2005

N.	FASCE DI REDDITO I.S.E.E.	TARIFFA ORARIA
1	Fino a € 7.000,00	gratuita
2	da € 7.000,01 a € 8.499,99	€ 1,50
3	da € 8.500,00 a € 10.499,99	€ 2,00
4	da € 10.500,00 a € 13.499,99	€ 3,10
5	da € 13.500,00 a € 14.499,99	€ 4,00
6	da € 14.500,00 a € 16.999,99	€ 5,00
7	da € 17.000,00 a € 20.999,99	€ 6,50
8	da € 21.000,00 a € 24.999,99	€ 8,00
9	da € 25.000,00	€ 10,00

Nota: Per i soli servizi alberghieri la tariffa massima applicata per i redditi superiori a € 17.000,00 è di € 6,50

Allegato B)

sanitario e 50% a carico del cittadino e/o degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali, per i cittadini non abbienti;

Vista la bozza di "regolamento per la determinazione dei criteri generali di erogazione del Servizio di Assistenza Domiciliare e individuazione dei beneficiari", che costituisce allegato A) al presente atto;

Preso atto che l'attività socio-sanitaria di assistenza domiciliare a favore di anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti per la loro permanenza a domicilio rientra fra le attività in regime di contribuzione alla spesa da parte del cittadino;

Considerato che ai sensi dell'art. 25 della Legge 328/00 al fine di individuare la compartecipazione al costo da parte del cittadino si è inteso adottare l'applicazione dell'ISEE così come istituito dal D.Lgs. n. 109/98 e s.m.i.;

Preso atto che ai sensi dell'art. 2 – comma 3 della L. 328/00 per favorire l'accesso alle prestazioni ai soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito il CISS ha inteso porre come soglia minima di accesso gratuito la cifra di € 7.000,00;

Preso atto che nel corso del 2005 verrà effettuata una verifica non solo sui redditi ma anche sulle prestazioni erogate;

Valutato pertanto di definire per l'anno 2005 le tariffe del servizio di Assistenza Domiciliare secondo quanto indicato nel prospetto di cui all'allegato B);

Visto il parere favorevole in ordine tecnico del Responsabile del Servizio Anziani, reso ai sensi dell'articolo 49 del D.Lgs 267/2000;

Il Presidente Relino, relativamente al presente punto e ai due successivi iscritti all'ordine del giorno, concernenti l'approvazione dei nuovi regolamenti assegni di cura e inserimento in Raf di anziani non autosufficienti, fa presente che in sede di preassemblea è stato concordato di inserire lievi modifiche ad alcuni articoli sulle quali il responsabile del servizio presente ha confermato il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica;

Alle ore 18,30 entra in aula il rappresentante del Comune di Foglizzo sig. Giuseppe Bertolino;

A seguito di breve discussione, durante la quale il consigliere Valesio illustra il prospetto delle tariffe stabilite in base alle fasce di reddito ISEE;

Con voti unanimi favorevoli (87 %), espressi in forma palese;

DELIBERA

1. Di approvare il "Regolamento per la determinazione dei criteri generali di erogazione del Servizio di Assistenza Domiciliare e individuazione dei beneficiari", che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (allegato A);