



Comune di Adelfia Comune di Capurso Comune di Triggiano Comune di Cellamare Comune di Valenzano  
Comune Capofila

## AMBITO TERRITORIALE N. 5

### REGOLAMENTO PER IL SERVIZIO DEI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) E ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

#### ART. 1 – FINALITA' DEL SERVIZIO

1. Il Servizio rientra tra gli interventi di natura socio-sanitaria previsti dal Piano Sociale di Zona dell'Ambito n.5, al fine di favorire la permanenza delle persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza nel proprio domicilio e di evitare forme di istituzionalizzazione improprie ed in generale di emarginazione.
2. Tale Servizio si ispira ai principi della Legge n.104 del 5/2/1992 per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con handicap (art.26 comma 2), nonché della Legge Regionale n.19/2006.

#### ART. 2 – DESTINATARI DEL SERVIZIO

1. **I soggetti beneficiari del servizio SAD** devono essere residenti nei Comuni dell'Ambito (Triggiano, Adelfia, Capurso, Cellamare, Valenzano) e devono possedere i seguenti requisiti:
  - ✓ Soggetti anziani, disabili o in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, anche temporanea, non abbisognevole di assistenza sanitaria, che vivono soli o in nuclei familiari che, per particolari oggettive condizioni di disagio fisico, psichico e materiale, non sono in grado di prestare assistenza;
2. **I soggetti beneficiari del servizio ADI** devono essere residenti nei Comuni dell'Ambito (Triggiano, Adelfia, Capurso, Cellamare, Valenzano) e devono possedere i seguenti requisiti:  
Anziani, disabili o soggetti che si trovino nelle condizioni cliniche previste dagli A.C.C.N.L. nazionali e regionali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, con necessità di prestazioni integrate di natura socio-assistenziale e sanitaria.

#### ART. 3 – PRESTAZIONI S.A.D.

Le seguenti prestazioni di assistenza domiciliare saranno affidate agli operatori socio-assistenziali e saranno erogate sulla base di apposito piano individualizzato:

1. **PRESTAZIONI DI TIPO DOMESTICO** consistenti in:
  - cura e pulizia dell'abitazione;
  - cambio, lavaggio e stiratura in casa della biancheria;
  - preparazione dei pasti;
  - aiuto ad una corretta assunzione dei pasti;
  - alimentazione a letto;
  - approvvigionamento di alimenti e generi di consumo;
  - preparazione del letto;
  - vestizione dell'utente;

- aiuto al mantenimento di abilità (uso del telefono, di elettrodomestici, di mezzi di trasporto, ecc...);
- aiuto per ogni necessità di tipo domestico.

**2. PRESTAZIONI IGIENICHE** consistenti in:

- pulizia parziale o totale della persona a letto e non, bagno in vasca;
- mobilitazione della persona costretta a letto;
- indicazione sull'applicazione di corrette norme igienico-sanitarie;
- rilevazione della temperatura, assistenza nell'assunzione di terapie farmacologiche, opportuna segnalazione di sintomi di malattia;
- segnalazione agli operatori sanitari e sociali di anomalie evidenziate nel corso delle attività lavorative e, di problemi che comportino interventi e programmi esterni, da riportare su una scheda di segnalazione per il medico di medicina generale.

**3. PRESTAZIONI DI ACCOMPAGNAMENTO**

Riguarderanno spostamenti nell'ambito di circa km 25 dal luogo di residenza dell'utente per:

- visite mediche e accertamenti diagnostici;
- riscossione pensione e disbrigo di altre pratiche amministrative;
- attività ludico-ricreative.

**4. ULTERIORI PRESTAZIONI**

Saranno eccezionalmente garantite ulteriori prestazioni quali ad es. prestazioni di pronto intervento in mancanza di altre risorse familiari valutate dal Servizio Sociale Professionale, e per situazioni contingenti e non prevedibili, sempre previste dall'organizzazione del servizio affidato a terzi.

**ART. 4 – PRESTAZIONI A.D.I.**

Le prestazioni di assistenza domiciliare integrata comprendono oltre quelle di tipo socio-assistenziale precedentemente indicate quelle sanitarie di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico.

Le prestazioni appropriate per l'assistenza, la cura e la riabilitazione della persona in ADI vengono definite dall'Unità di Valutazione Multidimensionale ed elencate nel Progetto Individualizzato che potrà prevedere anche il riconoscimento dell'assegno di cura, di cui all'articolo 33 della Legge Regionale n. 19/06, in presenza di una situazione di fragilità economica connessa alla non autosufficienza di uno dei componenti del nucleo familiare.

**ART. 5 – AMMISSIONE AL SERVIZIO S.A.D.**

1.L'accesso al Servizio avviene a seguito di presentazione di apposita domanda, su modello predisposto, al Settore Servizi Sociali dei Comuni di residenza da parte della persona interessata o dei suoi familiari o del rappresentante legale.

2.Le richieste devono essere corredate di:

- ✓ Documentazione medica da cui risulti la condizione di parziale o totale non autosufficienza o di disabilità, da valutare in base ai parametri già definiti per l'assegno di cura, salvo nuovi strumenti di valutazione che saranno definiti successivamente dall'Ambito.

- ✓ Attestazione ISEE dell'intero nucleo familiare (relativo all'ultimo reddito certificabile ai sensi della vigente normativa) nonché autocertificazione dei redditi personali percepiti a qualsiasi titolo (non inseriti nell'ISEE) del richiedente il servizio;
- ✓ Autocertificazione dell'interessato, dei suoi familiari o di altri conviventi sull'impossibilità a garantire adeguatamente la cura del soggetto richiedente il servizio;
- ✓ Altra documentazione comprovante lo stato di bisogno del richiedente.

3. Il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito garantisce l'informazione all'utente circa le condizioni e modalità di accesso, istruisce le pratiche, effettua eventuali verifiche ed esprime una valutazione conclusiva sul caso, secondo i criteri indicati dal successivo art.6, che verrà inviata all'Ufficio di Piano con tutta la documentazione.

4. L'ammissione al Servizio viene disposta dal Responsabile dell'Ufficio di Piano compatibilmente con le risorse organizzative e finanziarie a disposizione ed in base ad una graduatoria formulata dall'Ufficio di Piano, secondo i criteri di seguito indicati, ed aggiornata in caso di dimissione di utenti per motivi vari.

Alla domanda sarà data risposta dopo la riformulazione della graduatoria. In ogni caso i soggetti già in attesa del servizio potranno integrare la documentazione presentata, in caso di aggravamento della propria condizione. Detta documentazione dovrà essere inviata all'Ufficio di Piano per il tramite dei Servizi Sociali del Comune di residenza.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano comunica, mediante lettera A.R, l'ammissione o la non ammissione al servizio.

#### **ART. 6 – CRITERI DI FORMULAZIONE GRADUATORIA**

La graduatoria sarà formulata secondo i seguenti criteri:

- a) assenza di aiuti parentali (mancanza totale di parenti tenuti all'assistenza o in grado di provvedere per motivi oggettivi)..... **punti 3**
- b) difficoltà nell'aiuto parentale (presenza all'interno della famiglia anagrafica di anziani, di minori, di altri disabili, e di adulti impossibilitati a garantire, per ragioni oggettive, l'assistenza adeguata) ..... **punti 2**
- c) richiedente portatore di handicap in situazione di gravità (art.3 Legge104/92) ..... **punti 1**
- d) reddito familiare ISEE (relativo all'ultimo reddito certificabile ai sensi della vigente normativa), inferiore al "Minimo Vitale" corrispondente all'importo dell'integrazione al trattamento minimo (aggiornato annualmente dall'INPS) ..... **punti 3**
- e) reddito familiare ISEE (relativo all'ultimo reddito certificabile ai sensi della vigente normativa), superiore al "Minimo Vitale" corrispondente all'importo dell'integrazione al trattamento minimo (aggiornato annualmente dall'INPS) ...sino ad € 15.000,00..... **punti 1**

A parità di punteggio, verrà data priorità al richiedente con condizione economica più svantaggiata.

#### **ART. 7 – AMMISSIONE AL SERVIZIO A.D.I.**

1. L'accesso al Servizio avviene a seguito di presentazione di domanda (su modello predisposto) da parte della persona interessata o dei suoi familiari o del rappresentante legale, ai Servizi

sociosanitari presenti nel territorio dell'Ambito (Servizi sociali dei Comuni, Unità Operativa ADI del Distretto S.S., o altro punto di accesso ai servizi socio-sanitari successivamente identificato in base al Regolamento dell'assetto organizzativo della Porta Unica d'Accesso e dell'Attività di Valutazione Multidimensionale adottato dall'Ambito e dall'ASL).

2. Le richieste devono essere corredate dai seguenti documenti:

- ✓ Proposta di attivazione ADI del MMG o PLS e/o del Servizio Sociale del Comune di residenza, eventualmente corredata di documentazione;
- ✓ Attestazione ISEE dell'intero nucleo familiare (relativo all'ultimo reddito certificabile ai sensi della vigente normativa) nonché autocertificazione dei redditi personali percepiti a qualsiasi titolo (non inseriti nell'ISEE) del richiedente il servizio;
- ✓ Autocertificazione dell'interessato, dei suoi familiari tenuti all'assistenza o di altri conviventi sull'impossibilità a garantire adeguatamente la cura del soggetto richiedente il servizio;
- ✓ Eventuale copia del verbale attestante il riconoscimento dell'invalidità da parte dell'apposita Commissione.
- ✓ Altra documentazione comprovante lo stato di bisogno del richiedente.

L'ammissione al Servizio avverrà su valutazione dell'UVM come da succitato Regolamento dell'Assetto Organizzativo della PUA e dell'Unità di Valutazione Multidimensionale .

#### **ART. 8 – PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AL COSTO DEL SERVIZIO SAD ADI**

1. La quota di compartecipazione al costo del servizio è calcolata tenendo conto dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) del nucleo familiare del richiedente .

Solo per gli anziani ultrassessantacinquenni in condizione di accertata non autosufficienza ,fisica o psichica, o per soggetti con handicap permanente grave di cui all'art 3, comma 3 della legge 104/92, la situazione economica è riferita al solo soggetto tenuto alla partecipazione ai costi della prestazione, qualora più favorevole per l'Ambito.

In tal caso ,si considerano quali redditi del destinatario dell'intervento i redditi ad ogni titolo percepiti, ivi inclusi i redditi non fiscalmente rilevanti quali l'indennità di accompagnamento dell'Inps ,le pensioni di invalidità ,le rendite INAIL (Reg.Reg.n.4/07 art.6 comma 4).

2. Saranno esenti dalla compartecipazione al servizio gli utenti con reddito/ISEE pari al Minimo Vitale (così come aggiornato annualmente dall' INPS ). Saranno, invece, tenuti al pagamento totale del servizio gli utenti con reddito /ISEE superiore ad Euro 30.000,00 (ISEE del nucleo).

3. La quota di compartecipazione ( X ) al costo del servizio sarà determinata secondo la seguente formula:

$$x = \frac{60\% \text{ costo orario del servizio} \times \text{ISEE Famiglia(o Reddito personale)}}{\text{soglia massima}}$$

Dove per:

**X** = quota di compartecipazione;

**Costo orario**= 60% del costo complessivo orario del servizio effettivamente sostenuto dall'Ambito;

**Soglia massima**= Euro 30.000,00

La quota di compartecipazione in base alle ore di servizio fruito dovrà essere versata mensilmente al Comune capofila.

Il beneficiario dovrà ,comunque ,corrispondere le quote dovute per le ore in cui dovesse risultare assente dall'abitazione senza averne data comunicazione entro le ventiquattro ore antecedenti.

## **ART. 9 – NORME DI COMPORTAMENTO**

1. Gli utenti ed i loro familiari devono collaborare nel buon funzionamento del servizio di assistenza, rispettarne l'organizzazione (orari previsti, norme, ecc.), e comunicare tempestivamente al Servizio Sociale dei Comuni o all'U.O. ADI del Distretto ogni evento significativo sopravvenuto che determini modifiche organizzative (ad es. ricoveri ospedalieri, cambio di domicilio del beneficiario).
2. Tutti gli altri Servizi comunali o della ASL coinvolti nel progetto sono tenuti a comunicare tempestivamente e, rispettivamente al Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni o al Dirigente Responsabile U.O. ADI, le eventuali variazioni dello stato di necessità dell'utente.

## **ART. 10 – VALUTAZIONE DELLA QUALITA'**

1. La qualità del servizio offerto sarà valutata, congiuntamente dall'Ufficio di Piano e dal Distretto attraverso idonei strumenti di rilevazione che tengano conto anche del grado di soddisfazione dall'utente.
2. Eventuali reclami potranno essere presentati da parte dei beneficiari all'Ufficio di Piano ovvero alla PUA. Entro dieci giorni dal ricevimento del reclamo il Responsabile dell'Ufficio di Piano attiva apposito procedimento di verifica con garanzia di contraddittorio presso il soggetto erogatore volto ad accertare la fondatezza del reclamo.
3. In caso di accertata di fondatezza del reclamo l'Ufficio di Piano adotta le iniziative previste dal Regolamento Regionale n. 4/2007. Il procedimento di verifica è concluso entro 60 giorni dal ricevimento del reclamo.

## **ART. 11 – SOSPENSIONE/DIMISSIONI DAI SERVIZI SAD E ADI**

1. Il Servizio potrà essere sospeso per i seguenti motivi:
  - a) ricovero ospedaliero del beneficiario (da certificare);
  - b) allontanamenti temporanei dall'abitazione;
  - c) mancato pagamento della quota di partecipazione mensile.
2. La dimissione del Servizio, disposta con provvedimento motivato, avviene nei seguenti casi:
  - a) reiterata inosservanza delle norme di comportamento di cui all'Art. 9 del presente regolamento;
  - b) sopravvenuta variazione delle condizioni di necessità dell'interessato e delle motivazioni che hanno portato all'ammissione al servizio;
  - c) reiterato mancato pagamento della quota mensile di compartecipazione;
  - d) istituzionalizzazione;
  - e) decesso;
  - g) rinuncia formale dell'interessato.

## **ART. 12– NORMA TRANSITORIA ED ENTRATA IN VIGORE DEL REGOLAMENTO**

Il presente Regolamento potrà essere modificato laddove intervengano significative variazioni organizzative del Distretto S.S. a seguito dell'emanazione del Piano della Salute e dell'Atto Aziendale, o dell'emanazione e applicazione di nuove norme contrattuali del personale sanitario dipendente o convenzionato ovvero in presenza di nuove disposizioni normative in campo sociale.

In via sperimentale e nella fase attuale di prima gestione integrata del servizio di che trattasi ,la ripartizione delle risorse da assegnare al SAD o all' ADI sarà definita di concerto tra l'Ufficio di Piano e il Distretto Socio Sanitario in base ad una valutazione dei potenziali beneficiari.

Il presente Regolamento entra in vigore il giorno di pubblicazione, all'Albo Pretorio del Comune Capofila, della Delibera di approvazione da parte del Coordinamento Istituzionale.

Elaborato in data 30.4.08