



COMUNE DI CASTELFRANCO VENETO

Allegato sub “A” alla deliberazione

C.C. n. 69 del 26 maggio 2003

REGOLAMENTO PER IL SERVIZIO **DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

ART. 1

CARATTERISTICHE E OBIETTIVI DEL SERVIZIO

1. Il servizio di Assistenza Domiciliare è un servizio sociale unitario e globale, strutturato ed organizzato in modo da offrire prestazioni all’utente e/o al nucleo familiare, presso la propria residenza o dimora, al fine di prevenire l’aggravamento di situazioni di bisogno, e di mantenere - o gradualmente recuperare - l’autonomia della persona dal punto di vista fisico, psichico e sociale, stimolando al massimo le potenzialità individuali ed evitando il più possibile forme di dipendenza.

2. Gli obiettivi dell'intervento sono i seguenti:

- favorire e consentire la permanenza delle persone nel proprio ambiente di vita;
- mantenere e favorire il recupero delle capacità della persona;
- prevenire e rimuovere situazioni di emarginazione e, d'altra parte, i rischi che può comportare l'istituzionalizzazione;
- contribuire al mantenimento dell'equilibrio familiare, qualora sia minato da eccessivi carichi assistenziali verso qualcuno dei suoi componenti;
- favorire la socializzazione e i rapporti interpersonali degli utenti, al fine di romperne l'isolamento sociale.

3. Per il coordinamento di tutti gli operatori del servizio, sono previste periodiche riunioni di verifica e programmazione, al fine anche di segnalare i problemi emersi nel rapporto con l'utente e richiedere l'eventuale intervento di personale specifico: medico, infermiere professionale, ecc.

4. I comportamenti degli operatori addetti devono attenersi a criteri di imparzialità e professionalità.

ART.2

PRESTAZIONI

1. Le prestazioni riguardanti il servizio di aiuto domiciliare sono:

a) relative alla persona:

- nell'igiene e nella cura personale;
- nella fornitura a domicilio dei pasti (nei casi in cui l'utente sia nell'incapacità o nell'impossibilità di farlo da sé);
- nell'acquisto di generi alimentari, medicinali o altro;
- in prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione, in un programma globale di assistenza, in collaborazione con il servizio infermieristico domiciliare: frizioni, massaggi antidecubito, assistenza per la corretta esecuzione delle prescrizioni farmacologiche;
- nel disbrigo di semplici pratiche o commissioni (ritiro pensioni, pagamento bollette varie), qualora l'utente sia impossibilitato a farlo;
- nel provvedere a tutte le necessità inerenti il ricovero, qualora l'utente sia temporaneamente degente presso ospedali, istituti di ricovero, centri di riabilitazione, quando non ci siano familiari che possono provvedere a tali necessità;

- nell'accompagnamento dal medico e/o presso altri servizi;
- nel trasporto dell'utente presso parenti o amici, per favorire o mantenere una vita di relazione, quando questi non sia in grado di recarvisi da solo e non vi siano altre risorse di volontariato;
- nell'aiuto generico alla gestione personale e familiare che, oltre a comprendere gli interventi succitati, prevede quelli di sostegno nei confronti del nucleo familiare, per aiutarlo ad acquisire l'autosufficienza;

b) relative all'abitazione (solo nei casi in cui tale intervento sia legato alla tutela della persona):

- pulizia dell'alloggio (locali abitualmente utilizzati dall'utente e rispondenti a bisogni primari) comprendente il riordino degli ambienti, la pulizia dei mobili e dei pavimenti. Periodicamente può essere effettuata la pulizia più specifica dell'alloggio;
- lavaggio di biancheria e vestiario personali dell'utente, da effettuarsi in lavanderia.

ART. 3

DESTINATARI

1. Il servizio domiciliare è rivolto a tutti i cittadini, in particolare alle famiglie o alle persone in condizioni di bisogno. Pertanto non va inteso come un servizio particolare per le sole persone anziane (cfr. art.6 lett. h) L.R. 55/1982). Gli interventi sono estesi alle persone che siano domiciliate nel territorio comunale o temporaneamente presenti nel territorio stesso, purché si verifichi una indifferibile necessità di prestazioni socio-assistenziali che non possano essere tempestivamente assicurate dal comune italiano o dallo stato estero di appartenenza.

2. Nel caso in cui l'utente non viva solo, l'intervento è volto a integrare e rafforzare l'azione dei conviventi (siano familiari o parenti), fermo restando che questi ultimi devono, da soli, provvedere alle proprie necessità.

I destinatari possono essere :

- autosufficienti: coloro che sono in grado di gestire con limitato ed episodico aiuto fornito o da parenti e vicini o da operatori, la propria esistenza e godono prevalentemente di condizioni di salute sufficienti;
- parzialmente autosufficienti: coloro che sanno gestire in modo parziale la propria salute ed abbisognano di intervento stabile esterno per provvedere alle proprie necessità e presentano generalmente condizioni di salute precarie;
- non autosufficienti: coloro che non sono in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, perché allettati od ancora in condizioni psicofisiche deteriorate, esposti all'eventualità di un ricovero, ma con familiari in grado di collaborare alla loro assistenza.

3. Prioritariamente si considerano le seguenti tipologie di utenza:

- - minori a rischio (0 - 18 anni)
- - minori portatori di handicap (0 - 18 anni)
- - inabili (portatori di handicap 18 - 65 anni)
- - altri (affetti da disturbi mentali, alcoolisti, ecc. 18 - 65 anni)
- - anziani (oltre i 65 anni).

4. Non possono essere ammesse al servizio le persone totalmente non autosufficienti e prive di qualsiasi aiuto familiare, in quanto la loro condizione richiede una assistenza continuativa e specializzata, quale il servizio non è in grado di erogare.

ART. 4

CRITERI DI AMMISSIONE AL SERVIZIO

1. L'insieme degli elementi considerati per l'ammissione al servizio sono:

Situazione sociale: si darà priorità a persone o nuclei familiari che vivono in condizioni di isolamento ed emarginazione.

Situazione sanitaria: è indispensabile intervenire nei confronti di quegli utenti le cui precarie condizioni di salute possono dare avvio ad una serie di ospedalizzazioni, con conseguente cronicizzazione, garantendo perciò un'attività domiciliare atta a prevenire, per quanto possibile, queste condizioni.

Situazione familiare: vanno necessariamente valutate le possibilità dei figli e dei parenti tenuti per legge agli alimenti, individuando nei problemi dell'attività lavorativa e della lontananza alcune delle motivazioni da ritenere prioritarie.

Situazione economica: verrà data priorità a coloro che godono di reddito inferiore o pari al minimo vitale e non siano proprietari di beni immobili, salvo il caso di alloggio adeguato alle esigenze del nucleo.

2. Ferma restando la priorità di intervento verso le persone il cui reddito sia inferiore o pari al minimo vitale, saranno previsti interventi nei confronti di persone il cui reddito superi il minimo vitale ma che presentino particolari problemi di carattere sociale ed esigenze assistenziali specifiche. In tal caso l'utenza sarà tenuta al versamento di un contributo, come specificato nel successivo art. 6.

ART. 5

PROCEDURE E MODALITA' PER L'EROGAZIONE

1. L'intervento avviene su domanda diretta dell'interessato o indiretta, a seguito di proposta da parte dei parenti, dei medici ospedalieri o di base, da personale operante nelle strutture socio-sanitarie presenti sul territorio.

Nei casi in cui l'intervento venga richiesto da terzi, il Comune dovrà informare la persona interessata, acquisendone il consenso, qualora non ricorra lo stato di incapacità a provvedere a se stesso

L'ammissione ai servizi socio-assistenziali è condizionata dall'entità delle risorse destinate ad essi dall'amministrazione comunale.

2. La documentazione richiesta è la seguente:

- dichiarazione sostitutiva ai fini I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente)
- autocertificazione dell'ultimo tagliando di pensione (anche estera) o busta paga;
- fotocopia della ricevuta di pagamento d'affitto;
- eventuale certificato medico.

Successivamente sarà effettuato da parte dell'Assistente Sociale un accertamento diretto per verificare le condizioni dichiarate.

Nel caso di situazioni multiproblematiche, in particolare sotto il profilo socio-sanitario, il Servizio Sociale chiede la valutazione e la proposta dell'Unità di Valutazione distrettuale.

3. L'erogazione dell'assistenza domiciliare, la modificazione di un intervento o la sospensione di un servizio, saranno di volta in volta sottoposte per approvazione al Capo Settore Servizi Sociali e Culturali, il quale deve richiedere al Servizio Sociale una proposta di intervento alternativa, nel caso non vi siano risorse sufficienti per l'attuazione della proposta originaria.

L'intervento diventerà operativo con l'assegnazione del caso da parte dell'assistente sociale all'assistente domiciliare.

4. Nell'assegnare il caso, l'assistente sociale indicherà gli obiettivi e un piano di intervento che preveda tempi, modalità, e il coinvolgimento della rete di protezione parentale, vicinale e sociale.

ART.6

CONTRIBUZIONE DELL'UTENTE

1. Il servizio di consegna pasti a domicilio sarà effettuato a pagamento sulla base di tariffe stabilite per i servizi a domanda individuale.
2. Il servizio di lavanderia viene effettuato gratuitamente solo su attivazione da parte della "commissione del minimo vitale".
3. Le restanti prestazioni del servizio di assistenza domiciliare saranno erogate con quote di contributo orario di effettiva presenza a domicilio dell'utente, a carico dello stesso, proporzionato al costo medio orario, (arrotondato al quarto d'ora), degli operatori di assistenza domiciliare, risultante dal vigente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro utilizzando le fasce di riferimento I.S.E.E.
4. In casi di prestazioni di assistenza domiciliare continuativa, comprensiva dei diversi servizi (pasti a domicilio, lavanderia, assistenza domiciliare), il tetto massimo di costo mensile, a carico del richiedente, indifferentemente dal numero di interventi effettuati, deve garantire il minimo vitale.
5. La persona che richiede i servizi sociali comunali, o chi agisce per esso, sottoscrive l'accettazione della tariffa prima dell'attivazione delle prestazioni. Nel caso che l'onere per il pagamento delle tariffe sia sostenuto totalmente o in parte dai Servizi Sociali, agli interessati viene comunicato sia l'importo eventualmente dovuto, sia l'importo sostenuto dal Servizio per garantire l'accesso ai servizi sociali.

ART. 7

COORDINAMENTO CON U.L.S.S. E VOLONTARIATO

Il servizio di assistenza domiciliare si integra ed è coordinato con tutti gli altri interventi sociali e/o sanitari erogati dall'USL e - ove possibile - con il volontariato organizzato e non (vicini, associazioni, gruppi di anziani, ecc.), per interventi che possano essere svolti anche da soggetti non professionali.

Quando siano predominanti le necessità e le problematiche di carattere sanitario (quali a titolo di esempio casi psichiatrici, handicappati gravi, tossicodipendenti.....), l'attivazione dell'intervento comunale verrà concordato tramite un progetto e un piano di lavoro che offrano garanzia di operatività anche da parte dell'A.U.S.L.

ART. 8

VERIFICA

1. La verifica dei programmi di intervento sulle singole situazioni e la riprogrammazione spettano al Settore Servizi Sociali Culturali.

Sono a tal fine previsti periodici incontri di gruppo fra l'Assistente Sociale e gli operatori , con la presenza, se necessaria, di altre figure professionali al fine di valutare ed aggiornare gli interventi posti in atto.

2. Il controllo sull'efficacia del servizio sarà garantito dall'Assistente Sociale incaricata che darà periodicamente comunicazione al proprio Dirigente sull'andamento delle varie attività.

ART. 9

CARTA DEI SERVIZI

1. Nei tempi e con le modalità disposte da leggi nazionali e regionali, l'Amministrazione Comunale adotta una carta dei servizi di assistenza domiciliare, nella quale trovano luogo le modalità di erogazione del servizio e la modulistica da fornire all'utente.

2. Le persone che richiedono aiuto ai Servizi Sociali hanno diritto:

- a) ad un intervento di carattere professionale che valuti il bisogno, tenuto anche conto delle richieste specifiche di intervento dell'utente o dei suoi familiari, al fine di individuare le soluzioni più adeguate attraverso l'uso delle risorse disponibili;
- b) ad una completa informazione su servizi e prestazioni esistenti e sulle modalità per accedervi;
- c) alla realizzazione del programma assistenziale personalizzato e condiviso, contenuto nel piano di lavoro predisposto dall'assistente sociale incaricato;
- d) al controllo, da parte del Comune, sui gestori dei servizi sociali, sia nel caso di soggetti accreditati che di soggetti legati al Comune da un contratto per la fornitura di servizi;
- e) alla riservatezza.

ART. 10

ENTRATA IN VIGORE

Il presente regolamento entra in vigore nei modi previsti dall'art. 6 dello Statuto Comunale.