

UNIONE DI COMUNI

“DALL’ADIGE AL FRATTA”

Comuni di: Bevilacqua, Bonavigo, Boschi S. Anna, Minerbe, Terrazzo

PROVINCIA DI VERONA

**REGOLAMENTO
PER IL SERVIZIO DI
ASSISTENZA DOMICILIARE**

**APPROVATO CON DELIBERA DI CONSIGLIO DELL’UNIONE
N. 3 DEL 6 MAGGIO 2014**

Capo I – Principi generali

Art. 1

“OGGETTO”

L'Unione Comuni dell'Adige al Fratta istituisce il Servizio di Assistenza Domiciliare sul territorio dei Comuni aderenti di Bevilacqua, Bonavigo, Boschi S. Anna, Minerbe, Terrazzo.

Il presente Regolamento disciplina i criteri di accesso e le modalità di erogazione dell'insieme dei servizi di assistenza domiciliare.

Capo II – Servizi di assistenza domiciliare

Art. 2

“DEFINIZIONE”

I servizi di assistenza domiciliare sono costituiti da un insieme di interventi e prestazioni erogati presso il domicilio di persone che si trovino in parziale o totale non autosufficienza allo scopo di migliorare le loro condizioni di vita e relazionali e di contrastare processi di decadimento psicofisico e di emarginazione.

Art. 3

“OBIETTIVI”

Gli obiettivi dell'Assistenza Domiciliare sono i seguenti:

- favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio;
- Tutelare la salute psico-fisica sia in senso preventivo che di recupero e mantenimento delle residue capacità funzionali e della vita di relazione;
- Limitare l'allontanamento dall'ambiente familiare e sociale alle sole situazioni di grave dipendenza, per le quali la permanenza nel proprio ambiente costituirebbe fattore di eccessivo disagio e deterioramento, riducendo così il ricorso all'ospedalizzazione impropria ed evitando, per quanto possibile, il ricovero in strutture residenziali;
- Favorire la responsabilizzazione dei familiari e della comunità attraverso varie forme di sensibilizzazione e coinvolgimento;
- Favorire la partecipazione degli utenti alle scelte organizzative e attuative del Servizio di Assistenza Domiciliare, anche attraverso i rappresentanti delle organizzazioni sociali e delle associazioni relative;
- Prevenire e contrastare i processi di emarginazione sociale e le condizioni di isolamento, di solitudine, di bisogno, e migliorare la qualità della vita in generale;
- Curare e assistere pazienti in condizioni di salute tali che siano trattabili a domicilio, migliorando la qualità di vita degli stessi;
- Sostenere le capacità di auto - cura dell'individuo e della famiglia, trasmettendo loro eventuali competenze utili per una autonomia di intervento;
- Favorire la valorizzazione e le competenze genitoriali nella cura e nell'educazione dei minori.

Art 4

“DESTINATARI”

L'insieme dei servizi di assistenza domiciliare è rivolto prevalentemente ad anziani e a persone parzialmente o totalmente non autosufficienti o in condizioni di dipendenza assistenziale in quanto

affette da patologie croniche e/o in condizioni di disabilità temporanea o permanente residenti in uno dei Comuni dell'Unione.

La presa in carico del caso avviene nel rispetto delle seguenti priorità:

- gravità delle condizioni di non autosufficienza della persona in stato di bisogno;
- carenza di rete familiare;
- condizioni economiche;
- isolamento sociale;
- presenza di patologie mentali degenerative (Alzheimer, demenza senile, etc) che comportano carichi assistenziali difficilmente sostenibili per i familiari.

Art. 5

“MODALITÀ DI ACCESSO E PRESA IN CARICO”

L'attivazione dei servizi domiciliari comporta la presentazione di un'istanza da parte della persona interessata o di un suo familiare al servizio sociale o su segnalazione di un servizio sanitario o sociale o di autorità competente.

L'assistente sociale attiva la procedura per l'avvio del servizio che si articola in una serie di fasi:

- ✓ rilevazione del bisogno e valutazione delle condizioni di autonomia del richiedente e dell'adeguatezza della rete familiare, ove presente, tramite l'utilizzo della scheda di valutazione dell'autosufficienza;
- ✓ predisposizione di un piano individualizzato di assistenza, concordato con la persona e i suoi familiari, nel quale vengono individuati gli obiettivi, i servizi e le prestazioni da realizzare, le modalità e la durata degli interventi. Rientrano nel piano individualizzato di assistenza anche le risorse della persona, della famiglia, del contesto sociale di appartenenza;
- ✓ verifica periodica dell'adeguatezza del programma rispetto al bisogno e del raggiungimento degli obiettivi.

Condizioni per l'accesso al servizio sono:

- la presenza di condizioni cliniche e la necessità di interventi assistenziali compatibili con la permanenza del paziente nel proprio domicilio;
- l'accettazione da parte della persona in stato di bisogno del programma assistenziale concordato, degli adeguamenti che si rendono necessari e delle modalità di erogazione del servizio;
- la disponibilità a consentire all'ufficio – nel rispetto della vigente normativa che tutela i dati personali ed in particolare i dati sensibili – l'accesso ai dati clinici dell'assistito (es. malattie infettive e contagiose) anche al fine di garantire agli operatori la necessaria tutela della propria salute;
- l'impegno della rete familiare, quando esista, a collaborare con il servizio e ad assicurare al proprio congiunto un sostegno continuativo onde evitare situazioni di deresponsabilizzazione familiare.

Per casi particolari il servizio di assistenza domiciliare può essere erogato a persone affette da patologie psichiatriche o di dipendenza alcolica o tossicologica, Per questi casi l'attivazione del servizio avviene previa predisposizione di un programma concordato con il servizio sanitario specialistico di riferimento secondo quanto stabilito al successivo art. 8.

L'ufficio convoca preliminarmente, ove possibile, gli obbligati a prestare gli alimenti ai sensi dell'art.433 Codice civile, allo scopo di assicurare il loro coinvolgimento nel progetto assistenziale, anche in ordine al pagamento della contribuzione di cui al successivo art.10.

Qualora gli obbligati agli alimenti, che risultino economicamente capaci di provvedervi, non adempiano il loro obbligo, l'Unione si attiva comunque, in via surrogatoria, a favore del richiedente.

Nell'ipotesi di cui al comma precedente l'Unione si riserva di esercitare nei confronti degli obbligati agli alimenti ogni possibile azione legale per il recupero delle spese sostenute.

Art. 6
“TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI”

Il sistema dei servizi domiciliari, indicati all’art. 2 del Regolamento, si caratterizza per gli interventi di seguito indicati:

- a) segretariato sociale: servizio di consulenza e orientamento nella rete dei servizi e delle risorse presenti nel territorio;
- b) assistenza domiciliare: aiuto alla persona nella cura di sé, della sua abitazione e nelle attività extra domestiche (a titolo esemplificativo acquisto di generi alimentari, medicinali o altro; disbrigo di semplici pratiche o commissioni; accompagnamento dal medico e/o presso altri servizi);
- c) pasti a domicilio;
- d) telesoccorso – telecontrollo;

Eventuali ulteriori prestazioni domiciliari potranno essere attivate dall’Amministrazione con appositi provvedimenti e sulla base della disponibilità delle risorse del bilancio.

ART. 7
“ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA”

Il servizio domiciliare garantisce ampia collaborazione nell’ambito dei progetti di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) attivati dai medici di base.

Art. 8
“PROCEDURE PER L’ACCESSO AL SERVIZIO”

La domanda di ammissione al Servizio di Assistenza Domiciliare deve essere debitamente compilata e firmata dall’interessato, o persona delegata, su apposito modulo e presentata al protocollo dell’Unione.

Il servizio sociale assicura ogni assistenza necessaria alla compilazione della domanda.

L’istanza dovrà essere corredata della documentazione necessaria alla determinazione del reddito del nucleo familiare del richiedente.

Tutte le prestazioni del presente regolamento sono erogate a seguito dell’istruttoria definita dall’Assistente Sociale.

L’Assistente Sociale produrrà una relazione sulla situazione che tenga conto dei criteri stabiliti dal presente Regolamento.

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

Ogni istruttoria si conclude con una decisione finale che sarà assunta dal Responsabile del Servizio competente tenuto conto delle valutazioni dell’assistente sociale e delle risorse economiche a lui assegnate annualmente con l’approvazione del PEG.

Le domande vengono definite di regola entro 30 giorni dalla presentazione dell’istanza ovvero dal momento in cui la domanda viene integrata con la documentazione necessaria.

Art. 9
“DETERMINAZIONE DEI REDDITI”

La valutazione della situazione economica di chi richiede gli interventi di cui al presente regolamento è determinata con riferimento all’I.S.E.E.P.

Per il calcolo di tale indicatore si aggiungono, al valore indicato nella certificazione I.S.E.E. determinata ai sensi del D.Lgs. 31.03.1998 n.109 e del D.Lgs. 130/2000, i redditi di natura assistenziale o previdenziali non imponibili IRE percepiti dai componenti il nucleo anagrafico; a

titolo esemplificativo: pensioni di invalidità, pensioni sociali, indennità di accompagnamento, rendite INAIL.

La formula di determinazione di tale indicatore risulta pertanto: $ISEEP = ISEE + \text{Redditi esenti} / \text{Parametro scala equivalenza}$

In caso di mancata presentazione dell'ISEE e delle certificazioni relative ai redditi fiscalmente non imponibili sopra citati si applicherà la tariffa massima di compartecipazione.

Art 10

“CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE E CONTRIBUZIONE”

La contribuzione a carico degli utenti per il servizio di assistenza domiciliare viene valutata sulla base di parametri economici, sanitari e familiari risultanti dalla relazione dell'assistente sociale. Il punteggio in base al quale il richiedente deve contribuire viene calcolato secondo la somma dei punteggi derivanti dalle seguenti tabelle:

ASPETTO ECONOMICO

VALORE ISEEP	PUNTEGGIO
Fino a € 6.000,00	0
Da 6.000,01 a € 9.000,00	1
Da € 9.000,01 a € 12.000,00	2
Oltre € 12.000,01	3

ASPETTO SANITARIO

Condizioni Utente	PUNTEGGIO
Invalido civile 100% L. 104 art. 3, commi 1 e 3	0
Invalido civile con percentuale da 75% a 99%	1
Invalido civile con percentuale al di sotto del 75%	3

ASPETTO PARENTALE

Rapporti parentela/Convivenza	PUNTEGGIO
Persona sola senza figli	0
Coppia sola senza figli	1
Persona sola con figli non conviventi	2
Coppia con figli non conviventi	3
Persona o coppia con figli conviventi	4

FASCE ED ENTITA' DELLA CONTRIBUZIONE ORARIA

Punteggio	Contribuzione dell'assistito
Da 0 a 1 punti	Servizio gratuito
Da 2 a 3 punti	20%
Da 4 a 7 punti	40%
Da 8 a 9 punti	70%
10 punti	100%

Per la fornitura dei pasti l'Unione fissa annualmente la tariffa a carico dell'utente che, a prescindere dal reddito, di norma deve corrispondere al costo del pasto.

Il servizio di telecontrollo e telesoccorso in fase sperimentale viene reso a titolo gratuito.

La Giunta dell'Unione si riserva la facoltà di determinare percentuali differenti di contribuzione per situazioni di grave disagio psico-sociale, sulla base di dettagliata relazione dell'Assistente Sociale.

Capo III – Disposizioni finali

Art. 11

“CONTROLLI SULLA VERIDICITÀ DELLA DOCUMENTAZIONE PRODOTTA”

I soggetti beneficiari degli interventi disciplinati nel presente Regolamento, sono tenuti a comunicare, entro massimo 30 giorni, tutte le variazioni delle situazioni di fatto che hanno determinato l'attivazione del servizio e/o l'assegnazione ad eventuale fascia di contribuzione. Il Servizio Sociale, nell'ambito delle proprie competenze e attribuzioni, provvede già in via ordinaria ad ogni opportuna verifica, con facoltà di procedere anche in via autonoma ai controlli.

Le dichiarazioni sostitutive e ogni altra documentazione prodotta ai fini dell'erogazione dei contributi previsti dal Regolamento sono soggette a verifiche specifiche e a campione, come previsto dal DPR 445/2000.

Qualora si verifichi l'inosservanza dell'obbligo di cui al comma 1 ovvero la non veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate, il Responsabile del Servizio potrà, sentito l'assistente sociale, sospendere o revocare il servizio.

Art. 12

“RECUPERO DEL CREDITO”

I cittadini che hanno usufruito indebitamente dei servizi di cui al presente Regolamento sono tenuti a rimborsare con effetto immediato il quantum sostenuto dall'Unione, salve le conseguenze penali previste dall'art. 496 C.P. nel caso di dichiarazioni mendaci o di presentazione di documenti falsi. In particolari casi di attivazione di progetti di assistenza domiciliare privi di limiti temporali di durata (in relazione alle condizioni cliniche), l'Unione può richiedere una dazione di ipoteca all'utente che sia proprietario di beni immobili il cui valore copra, in tutto o in parte, le spese di erogazione del servizio, al fine di conseguire il rimborso delle somme per lo stesso anticipate, maggiorate degli interessi legali.

La valutazione sull'opportunità di chiedere l'iscrizione di ipoteca sui fabbricati e sui terreni di proprietà del debitore, a garanzia del credito dell'Unione, è subordinata, oltre che al discrezionale apprezzamento delle condizioni di cui al comma 3 del precedente articolo 5, anche all'inesistenza di soggetti obbligati agli alimenti ai sensi del comma 5 e successivi del medesimo articolo.

L'iscrizione ipotecaria non può comunque essere esperita fintantoché il credito vantato dall'Unione non superi l'ammontare di Euro 10.000,00 al netto dei contributi concessi dalla Regione.

Art. 13

“RIVALUTAZIONI IMPORTI E PRESTAZIONI”

Gli importi fissati all'art.10 vengono rideterminati dalla Giunta dell'Unione con apposito provvedimento almeno una volta all'anno.

Nel primo anno di applicazione del presente regolamento, trattandosi di periodo di sperimentazione, la Giunta potrà rivedere le tariffe in argomento anche con cadenza più ravvicinata.

Art. 14

“ENTRATA IN VIGORE”

Il presente Regolamento entra in vigore alla data di esecutività della deliberazione di approvazione.