



REGOLAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Approvato con deliberazione dell'Assemblea Consortile
n° 3 del 30/04/2012

CAPO I – PRINCIPI GENERALI

Art.1 Oggetto

Art.2 Finalità del servizio

CAPO II – SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Art. 1 Destinatari

Art. 2 Tipologia degli interventi

Art. 3 Modalità di accesso al servizio di assistenza domiciliare

Art. 4 Criteri e modalità di erogazione e sospensione del servizio

Art. 5 Attivazione e monitoraggio del piano di intervento individuale

Art. 6 Modalità di compartecipazione dell'utente al costo del servizio

Art. 7 Esenzioni o riduzioni della contribuzione a carico dell'utenza

Art. 8 Documenti per l'attivazione del servizio

Art. 9 Modulistica per l'erogazione del servizio

CAPO III – ASSISTENZA DOMICILIARE NELLE CURE DI LUNGOASSISTENZA

Art. 1 Destinatari

Art. 2 Caratteristiche del servizio ed obiettivi

Art. 3 Modalità di compartecipazione dell'utente al costo del servizio

Art. 4 Esenzioni o riduzioni della contribuzione a carico dell'utenza

Art. 5 Documenti per l'attivazione del servizio

Art. 6 Modulistica per l'erogazione del servizio

CAPO IV – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 1 Diritti dell'utenza

Art. 2 Abrogazioni.

CAPO I – PRINCIPI GENERALI

Art.1 OGGETTO

Il presente regolamento individua gli obiettivi e disciplina i criteri e le modalità di accesso e di fruizione del Servizio di Assistenza Domiciliare.

Art. 2 FINALITA' DEL SERVIZIO:

Il servizio di assistenza domiciliare, ai sensi delle vigenti normative, si colloca all'interno dei servizi socio assistenziali, volti al recupero ed al mantenimento dell'autosufficienza fisica, psichica e sociale della persona; è un servizio prestato da personale qualificato, costituito da una serie di interventi che si svolgono prioritariamente a domicilio della persona in situazione di bisogno, allo scopo di favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita, di incentivare l'autonomia personale, di tutelare la salute psico-fisica sia in senso preventivo che di recupero, di limitare l'allontanamento dall'ambiente familiare e sociale, e di favorire la responsabilizzazione dei familiari e della comunità di appartenenza.

Tale servizio, in continuità con i principi di riferimento delle attività socio assistenziali, si propone di promuovere:

- La globalità e l'unicità della persona considerata nella totalità dei suoi aspetti di benessere sanitario, psicologico e relazionale;
- Il rispetto dell'autodeterminazione e delle opzioni della persona;
- Il rispetto della riservatezza nei principi del D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii.,

Ogni progetto individuale di assistenza domiciliare persegue i seguenti obiettivi:

- Il sostegno per favorire la permanenza della persona nel proprio nucleo familiare impedendo che si realizzi l'emarginazione o l'espulsione dal nucleo stesso;
- L'accompagnamento alla famiglia, valorizzandola quale risorsa fondamentale per la tutela e la cura dei propri componenti;
- Il recupero ed il mantenimento delle capacità residue della persona, stimolando il più possibile le sue potenzialità;
- La prevenzione degli stati di disagio che determinano esclusione, isolamento, non autosufficienza, contrastando l'insorgenza di condizioni che rendono inevitabile il ricorso all'istituzionalizzazione;
- L'attivazione di interventi, fondati su criteri di flessibilità, efficienza, efficacia, qualità dell'offerta e costante monitoraggio;
- L'orientamento all'accesso ed alla fruizione dei servizi.

Il servizio di assistenza domiciliare è una risorsa attivata nell'ambito di un sistema di "servizi a rete" presenti sul territorio e si propone di favorire il più possibile la partecipazione di altri soggetti che nel territorio, a diverso titolo, attivano risorse a favore di persone fragili, per un comune raggiungimento degli obiettivi individuati.

E' attivato altresì il servizio d'assistenza domiciliare, nell'area dell'integrazione socio-sanitaria dell'ASL TO4, in applicazione della D.G.R. n. 39-11190 del 6 aprile 2009: "Riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria ed istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza di anziani non autosufficienti.

Estensione dei criteri per la compartecipazione al costo delle prestazioni di natura domiciliare di cui alla D.G.R. n. 37-6500 del 23/7/2007", della Convenzione tra l'Azienda Sanitaria Locale TO4 e gli Enti Gestori territoriali per l'applicazione dei livelli essenziali di assistenza e del Protocollo d'intesa finalizzato a regolamentare in modo omogeneo le attività socio sanitarie nelle cure domiciliari di lungoassistenza, in ottemperanza con quanto disposto dalla D.G.R. n. 39-11190/09.

CAPO II – SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

ART. 1 DESTINATARI:

Il servizio è rivolto a persone o nuclei familiari in situazioni di disagio socio-economico e/o di parziale non autosufficienza che non sono in grado – anche temporaneamente – di garantire autonomamente il soddisfacimento delle esigenze personali, domestiche e relazionali e non trovano sostegno sufficiente nella rete familiare primaria.

Gli interventi d'assistenza domiciliare sono rivolti a cittadini residenti e/o dimoranti abitualmente nel territorio del Consorzio CISS-AC ed in condizioni d'autonomia ridotta o compromessa per motivi legati all'età, alla malattia, a condizioni socio-economiche e familiari precarie.

In particolare:

- Persone anziane con limitata autonomia personale e sociale, sole o con familiari in difficoltà;
- Nuclei familiari con figli minori in grave difficoltà nella gestione della vita familiare domestica;
- Minori in situazione di disagio sociale appartenenti a contesti familiari fragili e multi problematici;
- Persone adulte in situazione di grave emarginazione o disagio sociale.
- adulti e minori disabili non rientranti nei progetti di cure domiciliari di lungo assistenza.

ART. 2 TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI

L'assistenza domiciliare consiste in prestazioni d'aiuto, da parte di personale in possesso dei requisiti professionali di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) per il soddisfacimento dei bisogni essenziali della persona e, ove necessario, per consentire l'accesso ai servizi territoriali, nonché per il supporto del nucleo familiare delle persone in difficoltà.

I compiti dell'O.S.S. sono finalizzati al recupero, al mantenimento ed allo sviluppo del livello di autonomia dell'assistito nel proprio contesto di vita domiciliare, attivando le potenzialità della persona e/o del nucleo dell'assistito, nel rispetto della sua autodeterminazione.

L'O.S.S. svolge attività indirizzata a:

- a) Soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario;
- b) Favorire il benessere e l'autonomia dell'assistito.

Le attività sono rivolte alla persona ed al suo ambiente di vita e consistono in:

- 1) *assistenza alla persona*: assistere la persona nelle attività quotidiane e di igiene personale; realizzare attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico; collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità

psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione e recupero funzionale; coadiuvare il personale sanitario e sociale nell'assistenza;

- 2) *aiuto domestico*: aiutare la gestione dell'assistito nel suo ambito di vita, curare la pulizia e l'igiene ambientale eventualmente in collaborazione con personale addetto alla cura dell'igiene degli ambienti di vita (colf); collaborare alla corretta preparazione dei pasti; all'aiuto per gli acquisti, per la prevenzione degli incidenti domestici e per l'osservanza delle norme igienico-alimentari;
- 3) *promozione e sostegno alla vita di relazione*: riconoscere ed utilizzare linguaggi e sistemi di comunicazione appropriati in relazione alle condizioni operative; mettere in atto relazioni di aiuto con l'utente e la famiglia, per l'integrazione sociale ed il mantenimento e recupero dell'identità personale; realizzare l'accompagnamento per l'accesso ai servizi e per altre necessità; promuovere attività di animazione e socializzazione favorendo il coinvolgimento dei familiari, del vicinato, e facilitando l'accesso alle risorse creative e culturali del territorio.

ART. 3 MODALITA' DI ACCESSO AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE.

La richiesta d'attivazione del servizio è presentata agli assistenti sociali competenti per territorio tramite apposito modulo compilato dall'interessato, o da chi per lui ne richiede l'intervento, corredato dalla documentazione necessaria:, l'attestazione I.S.E.E. del nucleo familiare, e la dichiarazione sostitutiva delle condizioni socio economiche.

Per le persone sole o incapaci di provvedere, la domanda può essere attivata d'ufficio da parte del servizio sociale, in base ai compiti istituzionali e professionali che gli sono propri.

L'assistente sociale, a seguito di visita al domicilio del richiedente, valuta – in accordo con l'assistito e nei limiti delle risorse disponibili – l'attivazione del servizio definendone tempi e modalità, nell'ambito di un più ampio progetto di sostegno. In esito a tale valutazione elabora un progetto assistenziale personalizzato in cui specifica gli obiettivi, gli interventi, l'articolazione dei tempi e la quota di partecipazione oraria a carico dell'assistito.

Il progetto presuppone il rispetto dei criteri d'erogazione stabiliti e prevede, in esito a sopravvenute esigenze e a periodiche verifiche, il suo aggiornamento, che potrà determinare la prosecuzione o l'interruzione del servizio.

L'interessato, o la persona da lui delegata, sottoscrive il contratto con l'assistente sociale territoriale per l'accettazione del servizio e l'impegno alla corresponsione della quota di compartecipazione della spesa.

A fronte di condizioni di rischio per la persona in situazione d'estrema precarietà socio-economica e sanitaria, in assenza di rete familiare o di altre persone di riferimento o in presenza di prescrizione da parte dell'Autorità Giudiziaria, il servizio potrà essere attivato direttamente dall'assistente sociale, a prescindere dalla sottoscrizione del contratto.

Nel caso in cui le richieste di servizio di assistenza domiciliare siano superiori alle ore disponibili e desumibili dalle risorse annuali assegnate al servizio, la richiesta viene accolta, ma il progetto si inserisce in lista d'attesa e ne verrà data comunicazione scritta all'interessato da parte dell'assistente sociale. La lista d'attesa viene formata attraverso l'utilizzo dei criteri di assegnazione di un punteggio che verranno definiti con atto del Consiglio di Amministrazione.

In assenza di specifici protocolli d'intesa, nel caso in cui la richiesta del servizio d'assistenza domiciliare provenga dai servizi sanitari specialistici (SSM, Ser.T, NPI) con i quali già si collabora ad un progetto individuale integrato, occorre che la proposta progettuale sia accompagnata da specifica relazione sottoscritta dagli operatori sanitari di riferimento.

ART. 4 CRITERI E MODALITA' DI EROGAZIONE E SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

Il servizio d'assistenza domiciliare è attivato dall'assistente sociale territoriale all'interno di un "PROGETTO INDIVIDUALE" in cui sono evidenziati obiettivi, tempi e verifiche dei risultati raggiunti. Tale collocazione diviene elemento qualificante dell'attività di sostegno alle persone in difficoltà.

Ciò premesso, il servizio d'assistenza domiciliare è erogato nelle situazioni in cui sono state verificate le seguenti condizioni:

- ✓ impossibilità a rispondere ai bisogni assistenziali con l'attivazione di risorse personali e/o familiari;
- ✓ impossibilità a dare adeguata risposta con l'utilizzo di altre risorse, seppur disponibili, perché l'intervento richiesto è proprio del profilo professionale dell'O.S.S. relativamente alle prestazioni rivolte alla cura della persona;
- ✓ possibilità di mantenimento della persona al domicilio nel proprio contesto di vita, evitando sia ricoveri ospedalieri impropri che prevedendo e/o ritardando l'inserimento in strutture residenziali;
- ✓ residenza sul territorio del Consorzio CISS-AC.

Il servizio d'assistenza domiciliare è erogato in forma diretta attraverso i servizi appaltati, non garantisce prestazioni continuative durante la giornata ma prevede una copertura oraria flessibile e strettamente correlata alle esigenze dell'utente. E' quindi previsto, a seguito della valutazione dell'assistente sociale di territorio, responsabile del caso, un agile cambiamento in relazione alla variazione del numero e della consistenza delle prestazioni richieste e può conseguentemente prevedere diversi livelli di intensità nella durata, nel numero di operatori presenti, negli interventi nell'arco di sei giorni settimanali, compresi i prefestivi, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 in tutti i mesi dell'anno.

Per situazioni particolari il Consorzio CISS-AC si riserva di valutare la possibilità di attivare, in via straordinaria e temporanea, interventi anche in orari diversi ed in giorni festivi.

L'erogazione è disposta per un periodo di tempo determinato, che di norma non può superare la durata di un anno; il termine inizialmente fissato può essere prorogato, previa verifica delle condizioni che rendono opportuno il proseguimento del servizio.

La gestione del piano di lavoro è affidata all'O.S.S., mentre la responsabilità del progetto individuale è dell'assistente sociale di riferimento, competente per territorio.

L'eventuale sospensione o chiusura del servizio può avvenire per richiesta dell'interessato e/o su valutazione dell'assistente sociale per il venir meno dei requisiti iniziali ovvero in caso di non congruità con il progetto stesso, modifica della condizione socio-sanitaria dell'assistito, assenza di collaborazione da parte della persona e/o dei suoi familiari e ripetuta irripetibilità nell'orario di servizio.

Inoltre il Consorzio CISS-AC si riserva la possibilità di sospendere il servizio qualora:

- ✓ non vengano adottate tutte le necessarie misure di tutela e protezione della sicurezza individuale (dispositivi per la sicurezza ed ausili per la mobilitazione), finalizzate alla salvaguardia della salute ed alla prevenzione dei rischi, connessi all'attività svolta dall'operatore incaricato presso il domicilio;
- ✓ si verifichi il mancato pagamento della quota oraria a carico della persona, in assenza di motivazioni per le quali l'assistente sociale ritiene opportuno proporre la deroga ai criteri per la partecipazione al costo del servizio;
- ✓ si verifichi il mancato rispetto nei confronti del personale di servizio, attraverso ripetuti comportamenti non consoni alla relazione professionale.

ART. 5 ATTIVAZIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO DI INTERVENTO INDIVIDUALE

Le modalità d'attivazione del piano d'intervento individuale (orari, frequenza, tipo di prestazioni, tempi e modalità di verifica) sono definite preventivamente dall'assistente sociale con l'operatore socio sanitario di riferimento, in esito dell'accordo stabilito con l'assistito.

Tutti i progetti individuali saranno verificati dall'assistente sociale di riferimento alla presenza degli O.S.S. coinvolti nel P.A.I. Durante la verifica verranno valutate le necessarie modifiche al progetto iniziale, con relativa compilazione della scheda di verifica e saranno concordate eventuali visite domiciliari, per verifiche condivise con l'utenza. Il regolare monitoraggio del progetto individuale potrà essere integrato da ulteriori modifiche, ogni qualvolta la situazione lo renda necessario.

Gli operatori coinvolti sono tenuti a rispettare il segreto d'ufficio ed il segreto professionale e a garantire la riservatezza delle informazioni riguardanti l'assistito ed i suoi familiari, ed a non divulgare qualunque altra notizia di cui vengano a conoscenza durante le riunioni di servizio e nello svolgimento delle loro attività, in osservanza di quanto disposto dal Decreto Legislativo n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali).

Gli O.S.S. hanno il divieto di accettare forme di compenso da parte degli assistiti oltre che intrattenere rapporti con l'utente ed i suoi familiari, diversi da quelli legati al proprio ruolo professionale. Nella relazione con l'assistito, i suoi familiari o altro professionista coinvolto nel progetto assistenziale individuale, gli O.S.S. sono tenuti a comportamenti improntati alla correttezza deontologica, alla chiarezza ed alla consapevolezza del ruolo rivestito.

ART. 6 MODALITA' DI COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE AL COSTO DEL SERVIZIO

E' prevista la compartecipazione dell'utente al costo del servizio in base alla sua capacità economica, valutata nel seguente modo:

- A. determinazione della SITUAZIONE ECONOMICA RIVALUTATA MENSILE dell'assistito mediante valutazione del valore ISE (indicatore della situazione economica) del nucleo familiare integrato da altre risorse economiche del solo assistito, non contemplate nello strumento ISE e dichiarate dallo stesso assistito con apposita Dichiarazione Unica Sostitutiva;
- B. determinazione della franchigia: valore da utilizzare per determinare una quota di disponibilità da sottrarre al risultato della situazione economica complessiva secondo i seguenti criteri:

- n° 1 componente del nucleo familiare: Euro 551,80
- n° 2 componenti del nucleo: Euro 734,44
- per ogni componente aggiuntivo rispetto ai due: Euro 131,50

I valori di franchigia sono rideterminati periodicamente dal Consiglio di Amministrazione.

SITUAZIONE

ECONOMICA : (Valore ISE del nucleo familiare + Dichiarazione unica sostitutiva
RIVALUTATA dell'assistito)/12 (A) – Franchigia (B)
MENSILE

Qualora il beneficiario della prestazione domiciliare sia una persona con un handicap permanente grave, certificato ai sensi della L. 104/92, la situazione economica verrà valutata applicando i criteri del successivo art.2 Capo III del presente regolamento. La quota di contribuzione a carico dell'utente al costo del servizio è determinata sulla base della tabella allegata (allegato A):

Il valore ISEE di riferimento, per il calcolo della contribuzione, è quello attestato al momento della richiesta di attivazione del servizio di assistenza domiciliare.

Il nucleo familiare, rilevante ai fini del calcolo della situazione economica equivalente, è quello composto da:

- Il richiedente il servizio;
- I soggetti con i quali convive (famiglia anagrafica art. 4 DPR n. 223/89) alla data della presentazione della dichiarazione sostitutiva unica di cui all'art. 4 del D. Lgs. 109/98 modificato dal D. Lgs. 130/00, recepito dal DPCM 221/99 modificato dal DPCM 242/2001, integrato dal DPCM del 18/5/2001.

Il costo del servizio di assistenza domiciliare è soggetto ad aggiornamento annuale, in relazione agli incrementi ISTAT ed agli eventuali adeguamenti connessi ai rinnovi del Contratto collettivo di lavoro degli operatori del servizio. Il Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione provvederà periodicamente alla ridefinizione della tabella di contribuzione dell'utente al costo del servizio, tenuto conto dei fattori di aggiornamento.

La contribuzione viene calcolata annualmente in base all'aggiornamento della suddetta tabella di contribuzione e dall'attestazione ISEE in corso di validità.

Per gli utenti che non provvedono a consegnare la nuova attestazione richiesta dal Consorzio, verrà applicato il costo orario massimo del servizio, a partire dal mese successivo.

Ai sensi dell'art. 4 comma 2 del D.Lgs. 109/08, come modificato dal D.Lgs. 130/00, il cittadino ha la facoltà di presentare, entro il periodo di validità della dichiarazione sostitutiva unica, una nuova dichiarazione, qualora intenda far rilevare i mutamenti delle condizioni familiari ed economiche al fine del calcolo ISEE. Pertanto le quote personalizzate a carico dell'utente sono soggette a variazioni dovute all'eventuale cambiamento dell'ISEE del richiedente; l'eventuale variazione sarà operativa dal mese successivo a quello di presentazione della dichiarazione.

Per le persone non residenti in un comune del CISSAC, previo accordo con i servizi sociali competenti per territorio, viene applicata la quota massima di contribuzione indipendentemente dalla situazione economica, qualora non si giunga ad un accordo con i servizi sociali del comune di residenza;

per le situazioni in attesa di formalizzazione della residenza in un Comune del CISSAC si applicano i criteri di calcoli previsti per i residenti, salvo conguaglio a carico dell'utente in caso di conclusione con esito negativo del procedimento di iscrizione anagrafica.

I pagamenti delle quote a carico dell'utente saranno effettuati mensilmente utilizzando i bollettini di conto corrente postale predisposti dal Consorzio e spediti e/o consegnati a mano al domicilio della persona delegata al pagamento. Entro 30 giorni dal ricevimento del bollettino precompilato, l'utente deve regolarizzare il pagamento: in caso di insolvenza verrà inviato un primo sollecito al pagamento e qualora non venga saldato il debito, il Consorzio sospende il servizio ed attiva la procedura legale per il recupero del credito. E' possibile, in casi straordinari, prevedere forme diverse di pagamento.

ART. 7 ESENZIONI O RIDUZIONI DELLA CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENZA

A fronte di situazioni particolari, documentate da dettagliata relazione sociale in cui emergono le motivazioni professionali per le quali si ritiene opportuno temporaneamente derogare ai criteri per la determinazione della contribuzione, è possibile prevedere interventi senza contribuzione o con contribuzione concordata a carico dell'assistito, qualora l'assistente sociale ritenga indispensabile attivare il servizio nell'ambito di uno specifico progetto di prevenzione/tutela della persona. L'erogazione del servizio gratuita o a quota concordata è prevista per un periodo massimo di mesi sei ed è rinnovabile solo nel caso in cui, nonostante il progetto complessivo di aiuto attivato, le condizioni socio-economiche dell'assistito permangono invariate o ulteriormente aggravate.

La prosecuzione di tali progetti deve essere sistematicamente autorizzata dal Responsabile di Area competente.

ART. 8 DOCUMENTI PER L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

1. Richiesta di attivazione del servizio presentata direttamente dal soggetto richiedente il servizio o da un suo familiare completa della documentazione di cui ai successivi punti 2 e 3;
2. Attestazione ISE in corso di validità, relativa alla situazione economica del nucleo familiare, dell'anno solare precedente o dichiarazione aggiornata qualora si sia modificata in modo sostanziale la situazione;
3. Dichiarazione Sostitutiva Unica dell'atto di notorietà delle condizioni socio economiche dell'assistito contenenti le informazioni integrative dell'attestazione ISE, con allegata fotocopia del documento di identità del sottoscrittore;
4. Contratto di formalizzazione dell'attivazione del servizio sottoscritto dall'interessato e/o dai suoi familiari di riferimento, contenente i tempi e le modalità previste dal progetto di intervento elaborato dall'assistente sociale di riferimento, la contribuzione economica dovuta. Il servizio verrà erogato dal giorno successivo alla sottoscrizione del contratto, salvo i casi di urgenza;

ART. 9 MODULISTICA PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

La modulistica per l'attivazione del servizio, predisposta ai responsabili di area competenti per materia, è approvata con atto del Consiglio di Amministrazione.

CAPO III – ASSISTENZA DOMICILIARE NELLE CURE DI LUNGOASSISTENZA

ART. 1 DESTINATARI

I destinatari di tale servizio sono le persone ultra 65enni non autosufficienti, le persone adulte e minori con disabilità certificata, o le persone adulte i cui bisogni sanitari ed assistenziali siano assimilabili agli anziani non autosufficienti, valutati dalle Unità di Valutazione competenti sia per condizione sanitaria che sociale.

ART. 2 CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO- ED OBIETTIVI

L'assistenza domiciliare nelle cure di Lungoassistenza è una modalità di assistenza sanitaria e sociale erogata al domicilio del paziente in modo continuo ed integrato, al fine di fornire cure appropriate da parte del medico di medicina generale e di altre figure professionali (medici specialisti, infermieri, terapisti della riabilitazione, assistenti sociali, operatori socio-sanitari) dei servizi territoriali e ospedalieri, secondo le necessità rilevate.

Gli obiettivi specifici dell'assistenza domiciliare nelle Cure di Lungoassistenza sono:

- ✓ Assistere le persone con patologie sanitarie ed eventuali problematiche sociali trattabili al domicilio, favorendo il recupero ed il mantenimento delle capacità residue di autonomia e di relazione, al fine di migliorare la loro qualità di vita;
- ✓ Supportare i "caregivers" e trasmettere loro eventuali competenze per un'autonomia di intervento.

L'assistenza tutelare socio sanitaria viene prestata alle persone che presentano bisogni di salute e richiedono prestazioni sanitarie e sociali, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti successivamente ad una valutazione multidisciplinare del bisogno, la definizione del piano di lavoro integrato e individualizzato, il monitoraggio costante, la verifica periodica e la valutazione finale dei risultati.

Nell'ambito delle Unità di Valutazione dell'ASLTO4 si predispone il progetto assistenziale personalizzato evidenziando la tipologia dell'utenza, il tempo medio per accesso, la frequenza settimanale, la fascia oraria dell'intervento, la durata del progetto e la contribuzione oraria a carico dell'utente.

ART. 3 MODALITA' DI COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE AL COSTO DEL SERVIZIO

E' infatti prevista, anche in questo caso, la compartecipazione del cittadino al costo del servizio in base alla sua capacità economica, valutata nel seguente modo:

- A. determinazione della SITUAZIONE ECONOMICA RIVALUTATA MENSILE mediante valutazione del VALORE ISE (indicatore della situazione economica) del solo assistito (e non del nucleo familiare) integrato da altre risorse economiche del solo assistito, non contemplate nello strumento ISE e dichiarate dallo stesso assistito con apposita Dichiarazione Unica Sostitutiva;
- B. determinazione delle franchigia: valore da utilizzare per determinare una quota di disponibilità da sottrarre al risultato della situazione economica complessiva secondo i seguenti criteri: € 551,80;

I valori di franchigia sono rideterminati periodicamente dal Consiglio di Amministrazione.

SITUAZIONE ECONOMICA RIVALUTATA MENSILE	: (Valore ISE del singolo + Dichiarazione unica sostitutiva dell'assistito)/12 (A) – Franchigia (B)
---	--

La quota di contribuzione a carico dell'utente al costo del servizio è determinata sulla base della tabella allegata (allegato **A**) detratta la quota sanitaria a carico dell'ASL.

Il valore ISE di riferimento per il calcolo della contribuzione è quello attestato al momento della richiesta di attivazione del servizio d'assistenza domiciliare.

Il nucleo familiare, rilevante ai fini del calcolo della situazione economica, è quello composto dal solo richiedente il servizio.

Il costo del servizio di assistenza domiciliare è soggetto ad aggiornamento annuale, in relazione agli incrementi ISTAT ed agli eventuali adeguamenti connessi ai rinnovi del Contratto collettivo di lavoro degli operatori del servizio. Il Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione provvederà periodicamente alla ridefinizione della tabella di contribuzione dell'utente al costo del servizio, tenuto conto dei fattori di aggiornamento.

La contribuzione viene calcolata annualmente in base all'aggiornamento della suddetta tabella di contribuzione e all'attestazione ISEE in corso di validità.

Per gli utenti che non provvedono a consegnare la nuova attestazione richiesta dal Consorzio, verrà applicato il costo orario massimo del servizio, a partire dal mese successivo.

Ai sensi dell'art. 4 comma 2 del D.Lgs. 109/08, come modificato dal D.Lgs. 130/00, il cittadino ha la facoltà di presentare, entro il periodo di validità della dichiarazione sostitutiva unica, una nuova dichiarazione, qualora intenda far rilevare i mutamenti delle condizioni familiari ed economiche al fine del calcolo ISEE. Pertanto le quote personalizzate a carico dell'utente sono soggette a variazioni dovute all'eventuale cambiamento dell'ISEE del richiedente; l'eventuale variazione sarà operativa dal mese successivo a quello di presentazione della dichiarazione.

Per le persone non residenti in un comune del CISSAC viene applicata la quota massima di contribuzione indipendentemente dalla situazione economica; per le situazioni in attesa di formalizzazione della residenza in un Comune del CISSAC si applicano i criteri di calcoli previsti per i residenti, salvo conguaglio a carico dell'utente in caso di conclusione con esito negativo del procedimento di iscrizione anagrafica.

I pagamenti delle quote a carico dell'utente saranno effettuati mensilmente utilizzando i bollettini di conto corrente postale predisposti dal Consorzio e spediti e/o consegnati a mano al domicilio della persona delegata al pagamento. Entro 30 giorni dal ricevimento del bollettino precompilato, l'utente deve regolarizzare il pagamento: in caso di insolvenza verrà inviato un primo sollecito al pagamento e qualora non venga saldato il debito, il Consorzio sospende il servizio ed attiva la procedura legale per il recupero del credito. E' possibile in casi straordinari prevedere forme di pagamento diverso.

ART. 4 ESENZIONI O RIDUZIONI DELLA CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENZA

A fronte di situazioni particolari, documentate da dettagliata relazione sociale in cui emergono le motivazioni professionali per le quali si ritiene opportuno temporaneamente derogare ai criteri per la determinazione della contribuzione, è possibile prevedere interventi senza contribuzione o con contribuzione concordata a carico dell'assistito, qualora l'assistente sociale ritenga indispensabile attivare il servizio nell'ambito di uno specifico progetto di prevenzione/tutela della persona. L'erogazione del servizio gratuita o a quota concordata è prevista per un periodo massimo di mesi sei ed è rinnovabile solo nel caso in cui, nonostante il progetto complessivo di aiuto attivato, le condizioni socio-economiche dell'assistito permangono invariate o ulteriormente aggravate.

La prosecuzione di tali progetti deve essere sistematicamente autorizzata dal Responsabile di Area competente.

ART. 5 DOCUMENTI PER L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

1. Domanda di attivazione del servizio presentata direttamente dal soggetto richiedente o da un familiare, convivente, tutore;
2. Attestazione dell'ISE individuale in corso di validità, relativo alla situazione economica dell'anno solare precedente o dichiarazione aggiornata qualora si sia modificata in modo sostanziale la situazione;
3. Dichiarazione Sostitutiva Unica dell'atto di notorietà con allegata fotocopia del documento di identità del sottoscrittore delle condizioni socio-economiche dell'assistito contenenti le informazioni integrative dell'attestazione ISE e anche la spesa sostenuta per l'assistenza familiare, con allegata fotocopia del regolare contratto di lavoro;
4. Valutazione del medico curante;
5. Contratto di formalizzazione dell'attivazione del servizio sottoscritto dall'interessato e/o dai suoi familiari di riferimento, contenente i tempi e le modalità previste dal progetto di intervento elaborato dall'assistente sociale di riferimento, la contribuzione economica dovuta le modalità ed i termini di pagamento. Il servizio verrà erogato dalla data successiva alla sottoscrizione del contratto, salvo i casi di urgenza.

ART. 6 MODULISTICA PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

La modulistica per l'attivazione e l'erogazione del servizio, predisposta dal responsabile di area competente per materia di concerto con i funzionari dell'ASL, è approvata con atto del Consiglio di Amministrazione.

CAPO IV – DISPOSIZIONI FINALI

ART. 1 DIRITTI DELL'UTENZA

Il ricorso in merito al mancato accoglimento della richiesta di attivazione, alle modalità di intervento, a provvedimenti di sospensione dello stesso, possono essere presentati, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, al direttore del Consorzio.

Il direttore sentiti i soggetti interessati, comunica la decisione in materia entro 30 giorni dalla data di ricevimento del ricorso.

ART. 2 ABROGAZIONI.

E' abrogata ogni altra disposizione in materia contenuta in altri regolamenti ed atti dell'ente, in quanto incompatibili.