**Direzione dei Servizi Sociosanitari**
**Servizio Sociale dei Comuni**
**dell'Ambito Territoriale Carnia**

# REGOLAMENTO PER L'ACCESSO E LA COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AL COSTO DEI SERVIZI

DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

Approvato con delibera dell'Assemblea dei Sindaci n. del

# INDICE

1. Oggetto del regolamento
2. Obiettivi dei servizi
3. Modalità di lavoro dei servizi
4. Destinatari dei servizi e requisiti per l'accesso ai servizi
5. Modalità di accesso ai servizi
6. Liste di attesa
7. Modalità di avvio dei servizi
8. Sospensione, modifica e chiusura del Progetto personalizzato e partecipato e/o del Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.)
9. Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.)
10. Centri Semiresidenziali (Centri Diurni)
11. Servizio pasti presso i Servizi Semiresidenziali
12. Servizio di trasporto da e per i Servizi Semiresidenziali
13. Compartecipazione degli utenti ai costi del Servizio di Assistenza Domiciliare
14. Compartecipazione degli utenti ai costi della frequenza ai Servizi Semiresidenziali
15. Diritti e doveri delle persone beneficiarie dei servizi
16. Personale
17. Fatturazione e riscossione delle quote di compartecipazione
18. Controlli
19. Entrata in vigore

**ARTICOLO 1**
Oggetto del regolamento

Il presente regolamento disciplina l'accesso, l'attività del Servizio di Assistenza Domiciliare (in seguito S.A.D.) e dei Servizi Semiresidenziali afferenti al Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Carnia", nonché la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi succitati.

Il presente regolamento fa riferimento ai principi sanciti dalla legislazione nazionale e regionale vigente ed in particolare a quanto contenuto:

- negli artt. 2[1] e 32[2] della Costituzione della Repubblica italiana;
- nella L. n. 328/2000 «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»;
- nella L.R. n. 6/2006 «Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale» e successive modifiche e integrazioni e successive modifiche e integrazioni;
- nel D.P.C.M. n. 159/2013 «Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)» e successive modifiche e integrazioni;
- nella L.R. n. 31/2018 «Modifiche alla legge regionale 12 dicembre 2014, n. 26 (Riordino del sistema Regione – Autonomie locali nel Friuli Venezia Giulia. Ordinamento delle Unioni territoriali intercomunali e riallocazione di funzioni amministrative), alla legge regionale 17 luglio 2015, n. 18 (La disciplina della finanza locale del Friuli Venezia Giulia, nonché modifiche a disposizioni delle leggi regionali 19/2013, 9/2009 e 26/2014 concernenti gli enti locali), e alla legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale)»;
- nella D.G.R. 2513/2018 «L.R. n. 6/2006, art. 17: individuazione degli ambiti territoriali per la gestione associata dei Servizi sociali dei Comuni. Approvazione preliminare» e successive modifiche e integrazioni;
- nella D.G.R. n. 97 del 25 gennaio 2019 con la quale sono stati individuati gli ambiti territoriali per la gestione associata dei Servizi sociali dei Comuni e che in particolare l'ambito della Carnia è costituito dai Comuni di Amaro, Ampezzo, Arta Terme, Cavazzo Carnico, Cercivento, Comeglians, Enemonzo, Forni Avoltri, Forni di Sopra, Forni di Sotto, Lauco, Ovaro, Paluzza, Paularo, Prato Carnico, Preone, Ravascletto, Raveo, Rigolato, Sauris, Sappada, Socchieve, Sutrio, Tolmezzo, Treppo Ligosullo, Verzegnis, Villa Santina, Zuglio;
- nel Decreto Legge 28 gennaio 2019 n. 4 «Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni» e successive modifiche e integrazioni;
- nella L.R. 12 dicembre 2019, n. 22 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006";
- nella DGR 1519/2021"Piano regionale di supporto alla popolazione anziana fragile 2021- 2023";

[1] Art. 2 La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

[2] Art. 32 La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

- nel DECRETO 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN”;
- nella legge 234/2021 “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e Bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”;
- nel Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 e nell’atto di programmazione regionale dei servizi di contrasto alla povertà anni 2021-2023;
- nei D.P.Reg. 107 e 108 del 19/08/22 che apportano modifiche ed integrazioni al D.P.Reg. n. 144/2015 «Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l’esercizio dei servizi semiresidenziali e residenziali per anziani»;
- nel Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024
- nella L.R. 24 febbraio 2023 n. 8 “Disposizioni per il riconoscimento, la valorizzazione e il sostegno dei caregiver familiari”;
- nella Legge del 23 marzo 2023 “Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane.

## ARTICOLO 2
Obiettivi e servizi

Il Servizio di Assistenza Domiciliare ed i Servizi Semiresidenziali concorrono, inseriti nel più ampio *sistema della domiciliarità*[3], al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- favorire, per quanto possibile, la permanenza degli adulti e degli anziani in condizioni di fragilità[4] all’interno dell’ambiente familiare e sociale di riferimento, in condizioni di sicurezza, autonomia e benessere, nel rispetto delle diversità e delle caratteristiche individuali;
- sostenere al domicilio le famiglie, anche con figli minorenni, in situazioni di difficoltà;
- favorire la socializzazione e la partecipazione alla vita comunitaria degli adulti e degli anziani in condizioni di fragilità e delle loro famiglie;
- contrastare l’esclusione, l’emarginazione e l’istituzionalizzazione degli adulti e degli anziani in condizioni di fragilità, delle famiglie in situazioni di difficoltà, anche con figli minorenni;

[3] Per *domiciliarità* si intende il contesto dotato di senso per la persona; è una “nicchia ecologica” dove la persona sta bene e desidera continuare ad abitare nonostante la riduzione di alcune autonomie funzionali di vita, perché quello è un luogo dove ci sono la sua storia, le sue memorie e di suoi riferimenti affettivi e relazionali. La casa può diventare anche un luogo di cura che, se adeguata, salubre e dove le barriere architettoniche sono ridotte o assenti, va a contribuire al rafforzamento del benessere della persona stessa. I servizi possono contribuire al mantenimento della d. facendo rimanere la persona nella propria casa, nel proprio ambiente di vita, nella propria comunità in modo sicuro e protetto per il tempo più lungo possibile anche tramite l’attivazione di interventi, risorse, servizi e progetti.

[4] In questo documento per fragilità si intende una condizione caratterizzata da una o più delle seguenti situazioni: perdita e/o limitazione di autonomia personale e/o di abilità fondamentali; carenza di rapporti interpersonali; scarsità di reddito. La condizione di fragilità aumenta il rischio di isolamento, di esclusione sociale, di disadattamento e devianza, di risultati avversi per la salute, di divenire vittima di violenza, di istituzionalizzazione.

- sostenere e garantire un sollievo a coloro che si prendono cura (caregiver) di persone in condizioni di difficoltà e fragilità.

**ARTICOLO 3**
Metodologia di lavoro dei servizi

La metodologia di lavoro adottata dagli operatori dei servizi succitati persegue una logica di personalizzazione dell'intervento: effettuati una valutazione dei bisogni e delle risorse personali, familiari e sociali dell'utente e un raccordo con le offerte dei servizi socio-sanitari, del privato sociale e del volontariato, si procede con la stesura di un progetto personalizzato e partecipato[5] (Pro.p.) e/o di un programma assistenziale individualizzato[6] (P.A.I.) condiviso e sottoscritto dall'utente e/o da un suo familiare e/o dal suo rappresentante legale (amministratore di sostegno, curatore, tutore).
Il progetto personalizzato e partecipato può essere frutto di un'integrazione sociosanitaria con i servizi sanitari del Distretto e con i Dipartimenti di assistenza territoriale ed ospedaliera.
L'offerta di prestazioni, interventi e servizi garantisce il rispetto dell'autonomia personale e il mantenimento e/o lo sviluppo delle capacità delle persone in carico e promuove la partecipazione e la collaborazione dei medesimi.

**ARTICOLO 4**
Destinatari dei servizi e requisiti per l'accesso ai servizi

Ai sensi dell'articolo 4 della Legge regionale n. 6/2006 «Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale»:
«1. Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato le persone residenti in regione di seguito indicate:
a) i cittadini italiani;
b) i cittadini di Stati appartenenti all'Unione europea regolarmente soggiornanti in Italia ai sensi del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 (Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri), ad eccezione dei casi previsti dall'articolo 19, comma 3, del medesimo decreto legislativo;
c) gli stranieri individuati ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero);
d) i titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251 (Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime

[5] Il Progetto personalizzato (Pro.P) è un documento di sintesi, redatto in un'ottica multidisciplinare e a seguito di un percorso valutativo, finalizzato a progettare e ad attivare interventi di sostegno, aiuto e accompagnamento a favore di persone fragili. Sulla base della valutazione di bisogni, risorse e aspirazioni vengono definiti gli obiettivi per il cambiamento/miglioramento della condizione di vita e gli interventi da attuare per la risoluzione, almeno parziale, o il fronteggiamento delle difficoltà individuate, siano esse socio-assistenziali, socio-sanitarie, economiche, lavorative, abitative, relazionali, ecc. Le risorse messe in campo sono quelle proprie della persona, del suo contesto familiare e di prossimità, della comunità, della rete dei servizi socio-sanitari ed educativi, degli enti e delle realtà associative e di volontariato. Il progetto, concordato con l'interessato, i suoi familiari e tutte le persone coinvolte, esplicita anche azioni, impegni, tempi, costi e indicatori di risultato. Alla realizzazione del progetto seguono la verifica e la valutazione dell'intero percorso.

[6] Il Piano di assistenza individualizzato (PAI) è un documento di sintesi, redatto in un'ottica multidisciplinare e a seguito di un percorso valutativo, finalizzato a sostenere le persone non autosufficienti o parzialmente autosufficienti o comunque fragili che presentino bisogni di natura assistenziale. Sulla base della valutazione dei bisogni e delle risorse proprie e di contesto vengono definiti gli obiettivi per la risoluzione, almeno parziale, delle difficoltà individuate, o per il loro fronteggiamento, con la specifica degli interventi e delle azioni da attuare, nei tempi e nei modi concordati tra l'interessato, i suoi familiari e tutte le persone coinvolte.

sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta).
2. Ai profughi, agli stranieri e agli apolidi sono garantite le prestazioni previste dall' articolo 2, comma 1, della legge 328/2000.
3. Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato, anche se non in possesso del requisito della residenza, i minori stranieri nonché le donne straniere in stato di gravidanza e le donne nei sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono.
4. Le persone comunque presenti sul territorio regionale possono accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza.
(…)
6. Per gli interventi ed i servizi di cui al presente articolo spetta il diritto di rivalsa nei confronti del Comune di residenza».

Sono, in particolare, destinatari degli interventi di cui al presente regolamento:

- adulti ed anziani fragili, a rischi di marginalità, in situazioni di difficoltà, parzialmente non autosufficienti o non autosufficienti, che vivono soli o in famiglia;
- famiglie, anche con figli minorenni, in situazioni di difficoltà;
- persone che si prendono cura di adulti ed anziani fragili (caregiver), in situazioni di difficoltà, parzialmente o non autosufficienti, che vivono soli o in famiglia.

Gli interventi resi a persone non residenti nel territorio dell'Ambito vengono attivati compatibilmente con le risorse disponibili e previa dichiarazione di copertura della spesa da parte del Comune di residenza, debitamente informato (ai sensi dell'art. 4 c. 4 della L.R. n. 6/2006).

Ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013 «Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)» e successive modifiche e integrazioni, la presenza dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) è requisito indispensabile per l'accesso alle prestazioni, agli interventi ed ai servizi sociali agevolati e per la definizione delle quote di compartecipazione a carico degli utenti (ticket).

Le persone maggiorenni con disabilità e/o non autosufficienza possono scegliere di fare riferimento ad un nucleo familiare ristretto rispetto a quello ordinario, composto esclusivamente dal beneficiario delle prestazioni, dal coniuge, dai figli minorenni e dai figli maggiorenni a carico ai fini IRPEF (a meno che non siano coniugati e abbiano figli), escludendo pertanto altri eventuali componenti la famiglia anagrafica e presentando quindi il cosiddetto ISEE socio-sanitario (ISEE-SS).

## ARTICOLO 5
Modalità di accesso ai servizi

L'accesso ai servizi avviene su richiesta dell'utente e/o di un suo familiare e/o del suo rappresentante legale (amministratore di sostegno, curatore, tutore) attraverso la presentazione di un'apposita domanda al Servizio Sociale dei Comuni per il tramite dell'assistente sociale del Comune di residenza.
La domanda deve essere corredata dall'ISEE/ in corso di validità, qualora l'utente non sia in possesso dell'ISEE alla data della presentazione della domanda di accesso al servizio, gli verranno concessi 45 giorni di tempo dall'attivazione del medesimo per provvedere alla produzione dell'ISEE nelle nuove attivazioni.
Per i casi già in carico ed in continuità da un anno all'altro, l'ISEE va prodotta entro il 31 marzo dell'anno successivo.
In entrambi i casi, qualora la persona non ottemperi all'impegno entro tale scadenza verrà addebitata la quota massima di compartecipazione al costo del servizio richiesto a partire dalla data di attivazione dello

stesso. Nel caso in cui, invece, venga presentata un'attestazione ISEE entro i termini stabiliti, questa verrà utilizzata retroattivamente dalla data di attivazione del Servizio o dal giorno successivo alla scadenza naturale dell'ISEE precedente.
Nel caso in cui l'utente, già in carico ed in continuità con il servizio, non possa produrre l'ISEE perché deceduto entro il primo trimestre o in attesa della nomina di Amministratore di Sostegno, in via straordinaria verrà applicata la quota di compartecipazione prevista per l'anno precedente.
Nel caso in cui venga attivato un nuovo servizio e l'utente deceda prima dei termini sopra previsti per produrre l'ISEE o sia in attesa della nomina di Amministratore di Sostegno, si fa riferimento all'art. 13 del presente Regolamento.

Nel caso in cui più membri di uno stesso nucleo familiare richiedano il servizio, dovranno inoltrare singola istanza ciascuno.

L'accesso al servizio si assistenza domiciliare è subordinato alla valutazione multidimensionale del grado di vulnerabilità con riferimento alle dimensioni sanitaria, cognitiva, funzionale e sociale.

L'acquisizione ed il trattamento dei dati personali avverranno nel rispetto delle disposizioni di cui al Decreto legislativo n. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali» e successive modifiche ed integrazioni e al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).

## ARTICOLO 6
Liste d'attesa

Qualora il Servizio Sociale dei Comuni non sia in grado di far fronte alle domande pervenute e ammissibili redigerà una lista d'attesa con le modalità previste dalla scheda per la formazione della lista d'attesa del Fondo per l'Autonomia possibile e l'assistenza a lungo termine adattata ai servizi territoriali. Tale scheda tiene in considerazione aspetti economici, funzionali, socio-familiari.
A parità di priorità si terrà conto dell'ordine cronologico di presentazione della domanda (data di protocollo).
Il Servizio Sociale dei Comuni si doterà di ulteriori eventuali strumenti di valutazione in base alle indicazioni regionali.

## ARTICOLO 7
Modalità di avvio dei servizi

L'assistente sociale raccoglie la domanda, che viene debitamente protocollata, e, di norma entro trenta giorni dalla ricezione della stessa, provvede ad attivare il servizio. L'attivazione prevede l'effettuazione di una visita al domicilio e/o nella struttura ove si trova il beneficiario (per es. R.S.A. o struttura residenziale in previsione ad una dimissione protetta sul territorio, C.D.R.), per approfondirne la conoscenza e la situazione personale, assistenziale, sociale ed economica. Ciò permette di determinare lo stato di necessità, individuare ed attivare i servizi e le risorse in grado di rispondere il più adeguatamente possibile ai bisogni della persona, nonché la sussistenza delle condizioni che danno diritto ai servizi.

L'assistente sociale comunica alla A.T.I. che gestisce il S.A.D. l'attivazione degli interventi attraverso il sistema gestionale Insoft/Socialis.
L'A.T.I. individua l'operatore dedicato e lo comunica all'assistente sociale concordando la data della visita domiciliare di presentazione dell'operatore.

L'operatore avrà cura di registrare ogni suo accesso ed intervento domiciliare con TAG personalizzato ed attivato dall'A.T.I.

Sulla base di quanto rilevato, l'assistente sociale avvia il/i servizio/i con il coinvolgimento degli operatori dedicati. Entro 30 giorni dall'avvio del/dei servizio/i redige il Progetto personalizzato e partecipato (Pro.P) e/o il Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), che viene condiviso e sottoscritto da tutti gli attori coinvolti nel progetto di vita della persona interessata.

Per quanto concerne il Servizio Semiresidenziale, l'assistente sociale accoglie la domanda dell'utente e, entro trenta giorni dalla ricezione della stessa, attiva il Distretto sanitario per una valutazione congiunta della situazione personale, familiare, sociale ed economica e dei bisogni del richiedente il servizio, attraverso l'utilizzo del sistema di valutazione multidimensionale Val.Graf.-FVG.
L'assistente sociale convoca quindi l'Unità di Valutazione Distrettuale (U.V.D.) o Unità di Valutazione Multiprofessionale (U.V.M.).
L'équipe di professionisti completa la valutazione del caso, accoglie, respinge o inserisce in lista d'attesa la domanda dell'utente. Nel caso in cui la domanda sia accolta, entro un mese di frequenza da parte del beneficiario presso la struttura semiresidenziale, procede alla redazione del Progetto Assistenziale Individualizzato. L'assistente sociale del caso provvede ad aggiornare il Progetto personalizzato e partecipato integrando la risorsa della struttura semiresidenziale. Aggiorna altresì sia il sistema Insoft/Socialis che il Sistema Informativo regionale.

In casi eccezionali ed urgenti sarà possibile attivare i servizi, sia il S.A.D. che l'inserimento presso il Centro Diurno, a prescindere dall'acquisizione della domanda della persona, dalla valutazione della situazione economica, dalla redazione e dalla sottoscrizione del Progetto personalizzato e partecipato e/o del Progetto Assistenziale Individualizzato. L'iter verrà perfezionato entro i 30 giorni successivi.
Il Servizio Sociale dei Comuni comunica all'utente e/o al famigliare, e/o al legale rappresentante, in forma scritta, l'avvio dei servizi e la quota di compartecipazione al costo del servizio.

## ARTICOLO 8
Sospensione, modifica e chiusura del Progetto personalizzato e partecipato e/o del Programma Assistenziale Individualizzato

Il Progetto personalizzato e partecipato e/o il Progetto Assistenziale Individualizzato sono periodicamente verificati ed aggiornati da parte dell'assistente sociale e dell'OSS referenti del caso, secondo il mutare delle condizioni della persona e/o in rapporto a specifiche esigenze organizzative del Servizio Sociale dei Comuni.

Se il Progetto personalizzato e/o partecipato o il Progetto Assistenziale Individualizzato prevede una modifica sostanziale è necessaria una sua nuova condivisione e sottoscrizione da parte dell'interessato e/o del suo famigliare e/o del suo legale rappresentante.

Il Progetto personalizzato e partecipato e/o il Progetto Assistenziale Individualizzato vengono, di norma, **sospesi** in caso di:
- ricovero temporaneo della persona beneficiaria del servizio;
- assenze preventivate e obbligatoriamente comunicate dalla persona beneficiaria e/o dal suo familiare e/o dal suo legale, rappresentante alla Assistente Sociale del caso, al Servizio Sociale dei Comuni o alla Coordinatrice del Cooperativa appaltatrice del Servizio;
- temporaneo venir meno delle condizioni che hanno determinato l'acceso al/ai servizi (es. problemi di sicurezza del personale al domicilio, eventi imprevisti…).

Il Progetto personalizzato e partecipato e/o il Progetto Assistenziale Individualizzato vengono **chiusi** e i servizi non più realizzati qualora si verifichino:

- il venir meno delle condizioni che hanno determinato l'accesso al/ai servizi;
- la rinuncia al servizio scritta e motivata da parte della persona e/o del familiare e/o del legale rappresentante (in carta semplice o via mail poi protocollata);
- il secesso della persona beneficiaria;
- il ricovero definitivo della persona beneficiaria in struttura;
- il trasferimento di residenza della persona beneficiaria presso un Comune appartenente ad Altro Ambito territoriale. In tal caso sarà cura dei professionisti dei due Ambiti territoriali, qualora la persona ne dia il consenso, trasmettere le informazioni necessarie per garantire la continuità assistenziale della persona interessata;
- una mancata collaborazione/adesione da parte dell'interessato al Il Progetto personalizzato e partecipato e/o il Progetto Assistenziale Individualizzato.

**ARTICOLO 9**
Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.): finalità, azioni ed interventi.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.) è un insieme di prestazioni di natura socio-assistenziale realizzate presso il domicilio della persona, al fine di consentirgli la permanenza nel normale ambiente di vita e di ritardare, o evitare ove possibile, il ricorso a strutture residenziali.
Nello specifico è orientato a supportare la permanenza a domicilio di persone – minori, adulti, anziani- in condizione o a rischio di solitudine/isolamento/fragilità sociale/ autosufficienza o meno, e a supportare i loro famarli e caregiver, in un'ottica di continuità assistenziale rafforzando l'inclusione e la coesione sociale delle persone presso le loro comunità di appartenenza.

In seguito alla definizione del Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), il S.A.D.:

- sarà garantito dalle ore 7.00 alle ore 22.00 dal lunedì al sabato. In casi eccezionali verrà attivato anche nella giornata di domenica e in particolari periodi festivi, previa valutazione dell'assistente sociale, a persone prive di qualsiasi appoggio parentale e/o del volontariato, in condizioni sanitarie ed assistenziali gravi e di totale non autosufficienza. Il personale del S.A.D. deve essere qualificato secondo quanto previsto dalla L.R. n.6/2006 e s.m.i.;
- può garantire di norma fino a tre accessi nell'arco della giornata. Ogni intervento può declinarsi quale combinazione di diverse prestazioni;
- può avere una intensità, una frequenza e una durata della presa in carico ridotta o ampliata rispetto al P.A.I. originario su valutazione dell'assistente sociale di riferimento, in relazione al variare delle necessità del beneficiario e/o delle risorse disponibili, con conseguente modifica del contratto di servizio;
- prevede prestazioni caratterizzate dal principio di complementarietà e sussidiarietà che si svolgono a domicilio della persona o, eccezionalmente, in contesti extradomiciliari presso luoghi di cura (es. RSA, ospedali, Centri semiresidenziali …) qualora la persona, già in carico al suddetto servizio, sia sprovvista di riferimenti parentali che possano rispondere ad esigenze di base. Sono esclusi gli interventi in strutture residenziali comunitarie;
- prevede un modello d'intervento basato sull'integrazione e la collaborazione con le reti dei servizi sociosanitari e con le reti di aiuto formali ed informali.

Il Servizio di Assistenza domiciliare, fornisce di norma i seguenti interventi:

**Intervento con finalità assistenziale**

Realizzato per rispondere ai bisogni primari della persona, supportandola negli atti di vita quotidiana, laddove essa e la sua famiglia non siano in grado di provvedervi autonomamente.

**Intervento di mantenimento e sostegno**

Realizzato in situazioni nelle quali è necessario mantenere l'equilibrio raggiunto (onde evitare un ulteriore deterioramento delle condizioni generali di vita), o in situazioni nelle quali sono presenti risorse nell'utente e/o nel suo nucleo familiare (da promuovere e orientare affiancando le persone in un percorso di autonomia);

**Intervento con finalità di sviluppo e mantenimento delle abilità residue**

Realizzato nelle situazioni nelle quali si individuano, nella persona e/o nel nucleo familiare, potenzialità e capacità da promuovere e tali da consentire un recupero di autonomie psico-fisiche e sociali;

**Intervento relazionale e di socializzazione**

Realizzato a favore di persone con scarse opportunità di inserimento sociale e/o con difficoltà relazionali, o nel mantenere le relazioni parentali qualora non siano facilmente sostenibili in quanto le persone interessate sono ospiti in strutture residenziali diverse.

Gli interventi si articolano nel modo seguente:

• **assistenza alla persona** intesa come: igiene personale, alzata e/o rimessa a letto, vestizione e/o svestizione, igiene in bagno o a letto, rifacimento del letto; aiuto nell'uso di presidi o ausili; aiuto per una corretta deambulazione; aiuto nella corretta mobilizzazione delle persone allettate; prestazione igienico-sanitarie di semplice esecuzione; interventi straordinari e/o di emergenza*;*

• **cura della casa** intesa come: operazioni inerenti la pulizia ordinaria degli ambienti domestici utilizzati abitualmente e nella quotidianità dalla persona in base al progetto assistenziale; lavaggio piatti e stoviglie; raccolta e smaltimento dei materiali di rifiuti urbani nei sacchetti previsti oppure secondo le modalità previste; lavaggio, stiratura di biancheria e vestiario personali dell'utente, da effettuarsi presso il domicilio dello stesso se in possesso della strumentazione necessaria o presso una lavanderia scelta dall'utente;

• **vita di relazione** intesa come: cura della socialità e contrasto all'isolamento sociale e agli stati di emarginazione: "cura" delle relazioni sociali e affettive tra affini;

• **accompagnamento** per il disbrigo di pratiche burocratico–amministrative; visite mediche e accompagnamento presso i presidi sanitari; accompagnamento per acquisti vari; accompagnamento presso istituti di credito e poste, sostegno al mantenimento dei contatti con la famiglia, con la rete dell'utente e con i servizi formali ed informali già attivi sulla situazione;

• **spesa, preparazione pasti intese come**: acquisto di generi alimentari; preparazione del pasto presso il domicilio della persona e/o aiuto nell'assunzione dei pasti;

• **attività di monitoraggio** intesa come: attività di controllo della situazione generale della persona; confronto con gli altri operatori socio-sanitari che seguono il caso, segnalazione al medico di medicina generale di qualsiasi anomalia sulle condizioni di salute dell'utente che vive solo ed in caso di urgenza ed in mancanza di reperibilità di familiari o richiesta di pronto intervento sanitario;

• **educazione della persona e della sua famiglia** ad acquisire abilità nella cura della persona e dell'ambiente domestico;

• **interventi straordinari*:*** altri interventi da definirsi in relazione alle esigenze emergenti.

**Assistenza domiciliare per minori e famiglie**

Il servizio è realizzato a favore di genitori che manifestano difficoltà nell'accudimento dei figli (in particolare genitori soli, privi di rete di supporto), affiancando le figure genitoriali, accrescendo il loro bagaglio di competenze e allontanando il rischio, laddove possibile, del collocamento extrafamiliare dei minori. L'assistente domiciliare che interviene nel contesto può progressivamente aiutare il genitore ad accrescere le proprie competenze di cura del figlio attraverso il "fare insieme" e supportare il minore laddove il genitore è più carente.

Gli interventi si declinano in:

• aiuto nell'acquisizione e nello sviluppo di cure primarie di base dei neogenitori;

• sostegno nelle cure domestiche e nella gestione degli aspetti del quotidiano dei figli relativamente alla cura e l'igiene personale dei figli, della casa e al confezionamento dei pasti;
• monitoraggio della gestione delle spese primarie con particolare attenzione alla regolarità nei pagamenti dell'affitto e delle utenze domestiche;
• funzione sollievo per monogenitore fragile, con limitate risorse personali e familiari.

**ARTICOLO 10**
SERVIZI SEMIRESIDENZIALI: finalità, azioni ed interventi.

I Servizi semiresidenziali sono servizi collocati tra il domicilio e la struttura, finalizzati a realizzare nelle ore diurne e per più ore al giorno interventi di cura ed igiene, attività motorie, di socializzazione e di animazione ad adulti ed anziani in condizioni di fragilità. Rispondono ai criteri previsti dai D.P.Reg. 107 e 108 del 19/08/22 che modificano ed integrano il regolamento regionale D.P.Reg 144/2015.

In seguito alla definizione del Progetto personalizzato e/o del Programma assistenziale individualizzato, i Servizi semiresidenziali, offrono agli ospiti:
- segretariato sociale;
- prestazioni rivolte alla cura, igiene ed assistenza alla persona;
- attività di socializzazione, animazione ed educative, sia interne che esterne;
- assistenza infermieristica per prestazioni programmate da parte degli operatori sanitari;
- consulenza e assistenza riabilitativa;
- prestazioni accessorie: servizio di ristorazione; prestazioni di guardaroba, eventuale accompagnamento per spesa e acquisto di farmaci; trasporti e accompagnamenti.

L'orario delle attività è garantito dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00.

In casi eccezionali l'orario di inizio e di fine del servizio potrà subire delle variazioni che andranno concordate tra le parti, così come i periodi di chiusura programmati (festività, chiusura estiva…) o per emergenze anche di carattere meteorologico.

Presso i Servizi Semiresidenziali è collocato il registro delle presenze giornaliere, il regolamento interno, la carta dei servizi.

Ogni accoglimento prevede un periodo di prova da parte della persona interessata, la cui durata viene definita dalla commissione di cui sopra. L'esito negativo del periodo di prova comporta la ridefinizione del Progetto personalizzato e partecipato della persona da parte degli operatori che la hanno in carico e può prevedere la dimissione della persona dal servizio semiresidenziale.
Eventuali difficoltà nella convivenza e/o relative al rispetto delle sue regole durante l'accoglienza della persona presso il servizio, verranno esaminate dalla commissione e dagli operatori che hanno in carico la situazione, che potranno disporre la dimissione della persona.
L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale definisce l'eventuale implementazione del numero dei Servizi Semiresidenziali attivi, in base al bisogno e alle risorse attivabili.

La documentazione di cui si avvalgono i Servizi semiresidenziali, contenuta nelle cartelle dei singoli utenti, è la seguente: documenti dell'Unità di valutazione distrettuale (scheda di valutazione Val.Graf.-FVG) certificazioni mediche, Pro.p. e/o PAI; liberatoria per le uscite e per l'utilizzo di immagini e materiale audiovisivo; diario degli utenti.

Il presente articolo si riferisce ai seguenti servizi semiresidenziale gestiti dall'Ambito territoriale della Carnia

- Forni di Sotto in via Baselia n. 93 in locali messi a disposizione da parte del Comune di Forni di Sotto

e ad ogni ulteriore eventuale servizio attivato in futuro.

**ARTICOLO 11**
SERVIZIO PASTI PRESSO I SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

Gli anziani che frequentano i servizi Semiresidenziali possono usufruire del servizio pasti che viene fornito all'interno del servizio secondo le modalità concertate con le diverse amministrazioni e pagato direttamente dall'utente.
Sono possibili diete personalizzate.

**ARTICOLO 12**
SERVIZIO DI TRASPORTO DA E PER I SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

Il servizio trasporto da e per i Servizi Semiresidenziali per gli utenti dei medesimi può essere attivato ad integrazione di altre prestazioni previste esclusivamente dal Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.).

**ARTICOLO 13**
PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AI COSTI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

La compartecipazione al costo del S.A.D. è definita in modo personalizzato sulla base di un sistema di calcolo a percentuale fondato sulla presentazione della dichiarazione I.S.E.E., annualmente aggiornata.

La tabella n. 1 in allegato definisce le quote di compartecipazione e va aggiornata annualmente tramite apposito atto.

Nei casi eccezionali nei quali l'utente sia impossibilitato a produrre l'ISEE o a sostenere i costi di compartecipazione a lui addebitati, su richiesta dell'utente con la proposta e la valutazione scritta dell'assistente sociale di riferimento, il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni valuterà la possibilità di addebitare alla persona una quota pari al 50% della somma dovuta o di erogare il servizio in forma gratuita.

Nei casi in cui un intervento a domicilio venga effettuato da due operatori, alla persona verrà richiesta la compartecipazione in base alla durata della prestazione, non al numero di operatori impegnati.

**ARTICOLO 14**
PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI AI COSTI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

La possibilità di valutare la compartecipazione al costo dei Servizi Semiresidenziali è definita in modo personalizzato sulla base di un sistema di calcolo a percentuale fondato sull'ISEE annualmente aggiornato.

La tabella n. 2 in allegato definisce le quote di compartecipazione e va aggiornata annualmente tramite apposito atto.

**ARTICOLO 15**
DIRITTI E DOVERI DELL'UTENZA

La persona beneficiari a del servizio ha diritto a interventi personalizzati secondo i bisogni rilevati, realizzati secondo i principi di adeguatezza, riservatezza e flessibilità da personale formato e competente.

La persona deve poter contare il più possibile sulla continuità degli operatori che intervengono nelle prestazioni assistenziali che lo riguardano.

La persona beneficiaria, direttamente o tramite un suo famigliare e/o un suo legale rappresentante (amministratore di sostegno, tutore, curatore …) è tenuto a:

- condividere i contenuti del Progetto personalizzato e partecipato e/o del Progetto Assistenziale Individualizzato e sottoscriverlo;
- trovarsi nel proprio domicilio nei giorni e nell'orario concordati per gli interventi;
- prendere atto dei percorsi di informazione/comunicazione tra servizio sociale/cooperativa e persona/familiare, tra cui la segnalazione di eventuali assenze almeno ventiquattro ore prima, come da foglio informativo consegnato all'atto dell'avvio del servizio;
- non chiedere al personale prestazioni non previste dal Progetto personalizzato e partecipato e/o del Progetto Assistenziale Individualizzato, salvo accordi con l'assistente sociale di riferimento e gli operatori qualora emergano situazioni emergenziali, nuove e non precedentemente prevedibili, né prestazioni fuori orario (anche a pagamento);
- provvedere annualmente e nei casi previsti dalla norma all'aggiornamento dell'ISEE per il pagamento della quota eventualmente prevista per la compartecipazione;
- segnalare al Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni eventuali disservizi.

## ARTICOLO 16
NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO DEI FRUITORI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

Durante il periodo in cui l'ospite fruisce del servizio sarà fondamentale offrirgli una permanenza piacevole e serena, garantendo il rispetto delle sue abitudini di vita, i suoi tempi nello svolgimento delle attività e favorendone l'autonomia personale.
È tuttavia indispensabile, da parte dell'ospite, il rispetto di alcune norme e che lo stesso mantenga un comportamento responsabile, collaborativo, tollerante e rispettoso degli altri, dell'ambiente e dei suoi arredi, delle regole vigenti.
Per il buon esito del Progetto personalizzato e partecipato e/o del Progetto Assistenziale Individualizzato l'interessato e/o i suoi familiari, e/o il suo rappresentante legale devono:

- partecipare alla costruzione e attuazione del Progetto personalizzato e partecipato e/o del Progetto Assistenziale Individualizzato e sottoscriverli;
- fornire tutte le indicazioni utili ai fini della appropriata realizzazione dei servizi e prestazioni;
- segnalare al Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni eventuali disservizi;
- segnalare al personale del servizio semiresidenziale frequentato, con un anticipo di ventiquattro ore, eventuali assenze;
- non chiedere al personale prestazioni fuori orario (anche a pagamento), né prestazioni non previste dal Progetto personalizzato e partecipato e/o del Progetto Assistenziale Individualizzato;
- provvedere all'aggiornamento dell'ISEE annualmente;
- provvedere al pagamento regolare del servizio pasti;
- eventualmente compartecipare al costo del servizio fruito (l'utente nulla deve al servizio e al personale ad esso preposto se non il pagamento della quota di compartecipazione al costo del servizio).

L'eventuale dimissione dell'ospite dovrà essere comunicata per iscritto al Servizio sociale dei Comuni.

## ARTICOLO 17
PERSONALE

Nei servizi citati operano Operatori Socio-Sanitari (O.S.S.), assistenti sociali, animatori ed educatori, psicologi, terapisti occupazionali, istruttori amministrativi, volontari e tirocinanti debitamente autorizzati.

Il Servizio Sociale dei Comuni può avvalersi di personale alle proprie dipendenze e/o dipendente da ditte, cooperative o agenzie per il lavoro somministrato.

Il personale deve effettuare le prestazioni di propria competenza con diligenza, riservatezza, mantenendo il segreto professionale e d'ufficio sui fatti e circostanze riguardanti il servizio e dei quali abbia avuto notizie durante l'espletamento o comunque in funzione dello stesso e attenendosi a quant'altro previsto dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e dell'ente di appartenenza.

## ARTICOLO 18
FATTURAZIONE E RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI COMPARTECIPAZIONE

La fatturazione e la riscossione delle quote di compartecipazione è effettuata dall'ente gestore del Servizio Sociale dei Comuni trimestralmente.

Qualora la fatturazione non venisse debitamente pagata, all'attuale verrà applicata la "procedura recupero crediti" come previsto da appositi regolamenti dell'Ente Gestore.

## ARTICOLO 19
CONTROLLI

Sulla veridicità delle dichiarazioni e della documentazione presentata verranno eseguiti dei controlli e, nel caso si verificassero delle difformità, l'Ente gestore del Servizio Sociale dei Comuni potrà attuare forme di rivalsa.

## ARTICOLO 20
ENTRATA IN VIGORE

Il presente regolamento e l'allegato n. 1 (Partecipazione degli utenti ai costi del servizio di assistenza domiciliare) entrano in vigore dal 1 gennaio 2024 per quanto riguarda la nuova soglia di compartecipazione e a partire dal 1 luglio 2023 per quanto riguarda gli aspetti di contenuto.

L'allegato n. 2 (partecipazione degli utenti ai costi dei servizi semiresidenziali) verrà applicato con successivo atto.

**ALLEGATO N.1**

**Partecipazione degli utenti ai costi del servizio di assistenza domiciliare**

La compartecipazione al costo del SAD aumenta progressivamente in base ad un sistema di calcolo automatico, rappresentato nel grafico a seguire, con l'aumentare del valore dell'ISEE, fino ad un massimo di 25,00€ orari se l'ISEE è pari o superiore a 27.500 €, a fronte di un costo orario totale del servizio pari a 28,25€ orari (con iva) nell'anno 2023. Facendo riferimento al valore ISEE pari a € 9.360 annui previsto dalla norma sul Reddito di Cittadinanza, la compartecipazione viene richiesta a partire da tale quota.

La tabella riporta a titolo indicativo alcuni valori ISEE, la percentuale del costo del servizio addebitato all'utenza e il conseguente importo del ticket.

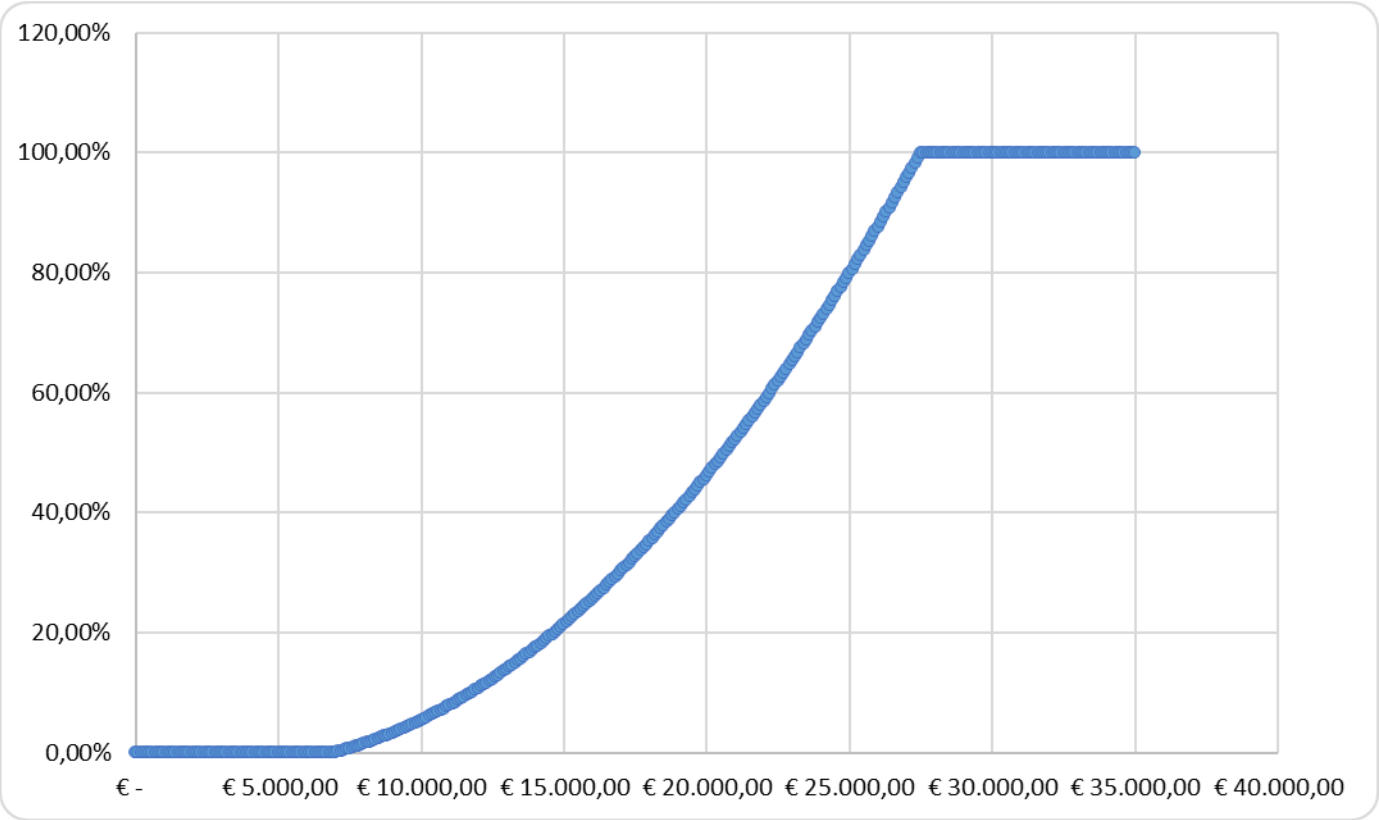
| ISEE | percentuale compartecipazione utenza | ticket | | ISEE | percentuale compartecipazione utenza | ticket |
|---|---|---|---|---|---|---|
| € 0,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 16.000,00 | 25,63% | € 6,41 |
| € 1.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 17.000,00 | 30,24% | € 7,56 |
| € 2.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 18.000,00 | 35,20% | € 8,80 |
| € 3.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 19.000,00 | 40,52% | € 10,13 |
| € 4.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 20.000,00 | 46,19% | € 11,55 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| € 5.000,00 | 0,00% | € 0,00 | € 21.000,00 | 52,22% | € 13,05 |
| € 6.000,00 | 0,00% | € 0,00 | € 22.000,00 | 58,59% | € 14,65 |
| € 7.000,00 | 0,00% | € 0,00 | € 23.000,00 | 65,33% | € 16,33 |
| € 8.000,00 | 0,00% | € 0,00 | € 24.000,00 | 72,41% | € 18,10 |
| **€ 9.400,00** | **4,08%** | **€ 1,02** | € 25.000,00 | 79,85% | € 19,96 |
| € 10.000,00 | 5,41% | € 1,35 | € 26.000,00 | 87,65% | € 21,91 |
| € 11.000,00 | 7,89% | € 1,97 | € 27.000,00 | 95,79% | € 23,95 |
| € 12.000,00 | 10,73% | € 2,68 | **€ 27.500,00** | **100,00%** | **€ 25,00** |
| € 13.000,00 | 13,93% | € 3,48 | **€ 28.000,00** | **100,00%** | € 25,00 |
| € 14.000,00 | 17,47% | € 4,37 | € 29.000,00 | 100,00% | € 25,00 |
| € 15.000,00 | 21,38% | € 5,34 | € 30.000,00 | 100,00% | € 25,00 |

## ALLEGATO 2

### Partecipazione degli utenti ai costi dei centri diurni

La compartecipazione al costo dei CENTRI DIURNI aumenta progressivamente in base ad un sistema di calcolo automatico, rappresentato nel grafico a seguire, con l'aumentare del valore dell'ISEE **fino ad un massimo di quota giornaliera di 25,00€** se l'ISEE è pari o superiore a 27.500,00 €, a fronte di un costo giornaliero totale del servizio pari a 28,25€ orari (con iva) nell'anno 2023. Facendo riferimento al valore ISEE pari a € 9.360 annui previsto dalla norma sul Reddito di Cittadinanza, la compartecipazione viene richiesta a partire da tale quota.



La tabella riporta a titolo indicativo alcuni valori ISEE, la percentuale del costo del servizio addebitato all'utenza e il conseguente importo del ticket.

| ISEE | percentuale compartecipazione utenza | ticket | | ISEE | percentuale compartecipazione utenza | ticket |
|---|---|---|---|---|---|---|
| € 0,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 16.000,00 | 25,63% | € 6,41 |
| € 1.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 17.000,00 | 30,24% | € 7,56 |
| € 2.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 18.000,00 | 35,20% | € 8,80 |
| € 3.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 19.000,00 | 40,52% | € 10,13 |
| € 4.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 20.000,00 | 46,19% | € 11,55 |
| € 5.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 21.000,00 | 52,22% | € 13,05 |
| € 6.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 22.000,00 | 58,59% | € 14,65 |
| € 7.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 23.000,00 | 65,33% | € 16,33 |
| € 8.000,00 | 0,00% | € 0,00 | | € 24.000,00 | 72,41% | € 18,10 |
| **€ 9.400,00** | **4,08%** | **€ 1,02** | | € 25.000,00 | 79,85% | € 19,96 |
| € 10.000,00 | 5,41% | € 1,35 | | € 26.000,00 | 87,65% | € 21,91 |
| € 11.000,00 | 7,89% | € 1,97 | | € 27.000,00 | 95,79% | € 23,95 |
| € 12.000,00 | 10,73% | € 2,68 | | **€ 27.500,00** | **100,00%** | **€ 25,00** |
| € 13.000,00 | 13,93% | € 3,48 | | **€ 28.000,00** | **100,00%** | € 25,00 |
| € 14.000,00 | 17,47% | € 4,37 | | € 29.000,00 | 100,00% | € 25,00 |
| € 15.000,00 | 21,38% | € 5,34 | | € 30.000,00 | 100,00% | € 25,00 |