

***MANUALE OPERATIVO DI GESTIONE
DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA
DOMICILIARE SOCIALE PER ANZIANI
E DIVERSAMENTE ABILI***

*Approvato dal Consiglio di Amministrazione del Consorzio Pubblico di Servizi Sociali – Ambito Territoriale Sociale A4
con delibera del 13 dicembre 2010*

INDICE

MANUALE OPERATIVO DI GESTIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE PER ANZIANI E DIVERSAMENTE ABILI

Il Manuale è diviso nelle seguenti sezioni:

PREMESSA

INTRODUZIONE

SEZIONE 1: DISCIPLINARI UTILIZZATI

Regolamento disciplinante il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale

ARTICOLO 1 – Finalità

ARTICOLO 2 - Destinatari e requisiti di ammissione.

ARTICOLO 3 - Organizzazione e gestione del Servizio

ARTICOLO 4 - Prestazioni e Servizi

ARTICOLO 5 - Modalità di erogazione delle prestazioni

ARTICOLO 6 - Procedure di ammissione

ARTICOLO 7 – Gestione della graduatoria di accesso al servizio

ARTICOLO 8 – Formazione e addestramento del Personale

ARTICOLO 9 – Relazioni ed aggiornamenti

ARTICOLO 10 – Assenze e Sospensioni

ARTICOLO 11- Concorso degli utenti/clienti al costo

ARTICOLO 12 – Standard Assistenziali

ARTICOLO 13 – Divieti per gli operatori

ARTICOLO 14 - Modalità di finanziamento

ARTICOLO 15 – Tutela dei dati

ARTICOLO 16 – Norma di rinvio

ARTICOLO 17 – Ricorsi

ARTICOLO 18 - Norme transitorie

ARTICOLO 19 – Pubblicità

ARTICOLO 20 - Monitoraggio, vigilanza, controllo delle prestazioni e penalità

ARTICOLO 21 – Clausola di adeguamento normativo

Processo di gestione del Servizio

Mansionario dei ruoli impegnati nella gestione del servizio di assistenza domiciliare sociale per anziani e diversamente abili

2.1 Direttore-Coordiatore

2.2 Assistente Sociale

2.3 Affidatario del Servizio

Indagine sulla qualità percepita dagli utenti – modalità di gestione

PREMESSA

Il Manuale Operativo di gestione del Servizio di assistenza domiciliare sociale a favore di anziani (di seguito per brevità SAD anziani) e per i diversamente abili (di seguito per brevità SAD diversamente abili) nasce dall'esigenza di ottimizzare un insieme di disciplinari, di prassi e di strumenti che l'Ufficio di Piano A4 ha prodotto e implementato nel corso delle precedenti annualità.

Con l'avvio dei servizi per il neo-costituito *Consorzio Pubblico di Servizi Sociali dell'Ambito Territoriale Sociale A4* (di seguito per brevità Consorzio), costituito dai Comuni di Altavilla Irpina, Capriglia Irpina, Cervinara, Chianche, Grottolella, Montefredane, Petruro Irpino, Pietrastornina, Prata di Principato Ultra, Pratola Serra, Roccascerana, Rotondi, San Martino Valle Caudina, Torrioni e Tufo, l'Ufficio ha riesaminato, modificato e aggiornato i disciplinari e gli strumenti operativi utilizzati e ha formalizzato alcune prassi organizzative e gestionali già in essere con le precedenti gestioni.

La scelta stessa di unificare l'insieme di documenti e prassi nella forma del Manuale corrisponde ad una precisa strategia di perseguimento dell'efficacia e dell'efficienza nella gestione del SAD, volta ad adottare dei meccanismi operativi che assumano come riferimento forte il valore della collaborazione professionale, considerata la molteplicità delle figure coinvolte nell'assistenza e la forte integrazione dei servizi nell'ambito della rete dei servizi sociali e sociali territoriali in grado di fornire risposte specifiche, tempestive, efficaci ed adeguate al mutare dei bisogni dell'assistito.

INTRODUZIONE

Il Manuale è diviso nelle seguenti sezioni:

- Sezione 1: Disciplinari utilizzati**
- 1.1 il **Regolamento del Servizio**;
 - 1.2 la descrizione del Processo di Gestione, con le fasi, i documenti utilizzati e le relative responsabilità;
 - 1.3 il Mansionario del Servizio, con la specificazione dei compiti di ogni ruolo;
- Sezione 2: Strumenti Operativi**
- 2.1 il modello di **richiesta di accesso** al Servizio, destinato al possibile utente;
 - 2.2 la **valutazione socioambientale**, necessaria per la valutazione del bisogno dei casi da prendere in carico;
 - 2.3 il **piano di assistenza individuale**, utilizzato per definire gli obiettivi, le prestazioni e altri dettagli necessari per l'efficace presa in carico;
 - 2.4 i contenuti minimi delle relazioni necessarie al monitoraggio e alla valutazione dei casi seguiti;
 - 2.5 il modello di **questionario** utilizzato per l'Indagine sulla Qualità Percepita.
- Sezione 3: Standard Assistenziali**
- 3.1 gli indicatori che l'Ufficio di Piano ha scelto per la *autovalutazione* del livello di efficacia/efficienza della propria gestione e per ciascuno è specificato un valore – standard – che consenta la misurazione.

SEZIONE 1: DISCIPLINARI UTILIZZATI

Regolamento disciplinante il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale

PRINCIPI ISPIRATORI

Le prestazioni di cui al presente Regolamento si intendono gestite in modo da attivare intorno al bisogno sia la partecipazione dei familiari che l'integrazione con altri servizi ed operatori, sia pubblici che privati, che cooperano nel campo sociale, sanitario, socio-sanitario.

Il Consorzio, attraverso i propri servizi socio-assistenziali, riconosce i seguenti principi:

- IL VALORE DELLA SALUTE intesa come benessere della persona allorché trova risposta alle esigenze materiali, sanitarie, psicologiche, affettive;
- LA GLOBALITA' DELLA PERSONA intesa come necessità di considerarla nella totalità dei suoi aspetti sanitari, sociale, psicologici, relazionali;
- LA DIGNITA' della persona;
- IL RISPETTO della riservatezza nei principi del D.lgs. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali").

ARTICOLO 1 – Finalità.

Il Servizio ha lo scopo di garantire al cittadino:

- ✓ prevenzione e rimozione di situazioni di bisogno e/o di disagio;
- ✓ maggiore autonomia nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare;
- ✓ mantenimento dell'equilibrio familiare quando è compromesso da eccessivi carichi assistenziali verso qualcuno dei suoi componenti;
- ✓ miglioramento della qualità della vita di relazione e di socializzazione,
- ✓ promozione di percorsi di integrazione socio-sanitaria;
- ✓ definizione in modo integrato del bisogno complesso, con riguardo alle problematiche sanitarie, assistenziali, tutelari prevedendo il coinvolgimento del nucleo familiare e delle reti informali.

ARTICOLO 2 - Destinatari e requisiti di ammissione.

Il SAD, che garantisce risposte assistenziali di tipo sociale e socio-sanitario, è destinato ai cittadini residenti in uno dei Comuni soci del Consorzio.

E' destinatario del **SAD a favore di anziani** il/la cittadino/a ultrasessantacinquenne che si trova in una delle seguenti condizioni: .

- *malattia o invalidità - opportunamente certificata - che determina la non autosufficienza (ex art. 15 della Legge 328/00);*
- *solitudine. Si considera solo l'anziano che non può beneficiare di una rete di supporto familiare, vale a dire che non ha un parente oltre il 2° grado residente nel raggio di 10 km;*
- *bisogno socio-assistenziale tale da richiedere, altrimenti, inserimento presso comunità/alloggio, case di riposo, case albergo o strutture di tipo residenziale.*

E' destinatario del **SAD a favore di diversamente abili** il/la cittadino/a con handicap che presenta una *disabilità fisica, psichica o sensoriale, cronica o progressiva – certificata o accertata ai sensi dell'art. 3 comma 1 e 3 della L.104/92¹*.

ARTICOLO 3 - Organizzazione e gestione del Servizio

Il SAD è organizzato dall'Ufficio di Piano attraverso le modalità descritte nel presente Manuale Operativo di Gestione (qui di seguito chiamato Manuale). Alla gestione del servizio partecipano, ciascuno per le proprie competenze, i collaboratori del Consorzio (Ufficio di Piano, Segretariato Sociale e Servizio sociale Professionale), i soggetti aggiudicatari che erogano i servizi, le Associazione di volontario, e gli operatori sanitari nel caso in cui il servizio sia integrato con l'ADI.

Le modalità di accesso ed erogazione dell'ADI sono disciplinate, per la parte sociale dal "Regolamento per l'accesso e l'erogazione dei socio-sanitari" (ai sensi dell'art. 41 della L.R. n. 11/2007), approvato dall'Assemblea dei Soci del Consorzio con delibera n. 1 del 30.12.2009, per la parte sanitaria dal vigente regolamento dell'ASL.

Per l'organizzazione del SAD è previsto l'impegno del seguente personale:

- **DIRETTIVO:** Direttore-Coordiatore del Consorzio che autorizza il trattamento assistenziale dopo la fase istruttoria, in base a:
 - monte ore di servizio erogabile in base alle risorse economiche disponibili definite dalla programmazione ed approvate in seno dell'Assemblea dei Soci;
 - posizioni utili in graduatoria, definite con apposita determinazione dirigenziale;
 - eventuali interventi urgenti richiesti dell'assistente sociale di riferimento in deroga dal presente Regolamento.
- **TECNICO ASSISTENZIALE:** Assistente sociale del Servizio sociale professionale quale Responsabile della presa in carico dell'utente;
- **AMMINISTRATIVO-ORGANIZZATIVO:** Referente dei Servizi dell'UdP ed assistente sociale supervisore;
- **OPERATIVO-ORGANIZZATIVO:** Referente del servizio del Soggetto erogatore.

ARTICOLO 4 - Prestazioni e Servizi.

In linea con la normativa regionale vigente sopra menzionata, il SAD offre le seguenti prestazioni socio-assistenziali da erogarsi basato sulla valutazione dello stato di bisogno della persona.

Le prestazioni socio-assistenziali *per gli anziani e per i diversamente abili* consistono in:

1. *Attività di aiuto per l'igiene e la cura della persona;*
2. *Attività di aiuto per la pulizia della casa;*
3. *Attività di lavaggio e cambio della biancheria;*

¹L.104/92 art.3 Comma 1. E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione. Comma 3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

4. *Attività di preparazione dei pasti;*
5. *Attività di segretariato sociale, di aiuto nello svolgimento di pratiche amministrative e di accompagnamento a piedi presso gli uffici;*
6. *Attività di sostegno per la fornitura o l'acquisto, su richiesta, di alimentari, indumenti, biancheria e di generi diversi nonché di strumenti o tecnologie per favorire l'autonomia;*
7. *Attività di accompagnamento a piedi presso familiari e vicini e presso luoghi di interesse socio-culturale, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali.*

Per gli utenti portatori di bisogni complessi socio-sanitari, sono garantite le prestazioni integrate per la parte sociale, così come definite dal Piano di Assistenza Integrato (PAI) e predisposte dall'Unità di Valutazione Integrata (UVI) a prescindere dalla graduatoria di cui al successivo art. 7.

Le prestazioni socio-sanitarie **per gli anziani e per le persone diversamente abili** consistono in:

1. *Attività di natura socio-assistenziale assimilabili al servizio Assistenza Domiciliare Sociale;*
2. *Attività di cura psico-fisica;*
3. *Attività infermieristiche di competenza Sanitaria;*
4. *Attività riabilitative di competenza Sanitaria;*
5. *Attività di consulenza medica sia generale che specialistico di competenza Sanitaria;*
6. *Attività di consulenza tutelare alla persona;*
7. *Attività di sostegno alla mobilità personale per i diversamente abili.*

ARTICOLO 5 - Modalità di erogazione delle prestazioni.

Il SAD viene erogato, di norma, presso il domicilio dell'utente per sei giorni settimanali (esclusi i festivi) dalle ore 08,00 alle ore 20,00 per un massimo di 6 ore settimanali.

Il SAD viene garantito da un operatore domiciliare sociale, che eroga il servizio singolarmente presso il domicilio secondo quanto disposto dal PAI redatto dalle figure professionali competenti.

ARTICOLO 6 - Procedure di ammissione.

Il procedimento di ammissione al SAD, così come previsto dall'avviso pubblico "senza termini", è subordinato alla presentazione di una domanda di iscrizione indirizzata all'Ufficio di Piano attraverso gli Sportelli sociali attivati in ciascun Comune consorziato.

In ogni modo, il procedimento di ammissione al servizio è subordinato alla revisione quadrimestrale delle graduatorie di accesso.

L'Ufficio di Piano, in collaborazione con le Assistenti sociali, procede ai controlli periodici del servizio ed alla rivalutazione di tutti i casi ogni otto mesi, in coincidenza con la revisione delle graduatorie, come previsto dal Manuale. Ove risultino superate le condizioni di bisogno che avevano determinato l'ammissione al servizio, si procede alla sospensione delle prestazioni assistenziali.

Per casi eccezionali e di particolare rilevanza, il Direttore-Coordiatore, su apposita richiesta motivata dell'Assistente Sociale di riferimento, può erogare il SAD in deroga dal presente Regolamento.

La condizione di ammissibilità della richiesta di accesso al servizio è determinata dal punteggio ottenuto dalle schede di valutazione ad eccezione degli utenti anziani che hanno completato il percorso di attivazione dell'ADI che, previa verifica della copertura finanziaria, accedono al servizio di diritto.

In riferimento al successivo art. 7, non sono ammessi al SAD gli utenti che hanno conseguito nella valutazione di presa in carico un punteggio superiore ai **280 punti**.

In caso di non ammissione l'Ufficio di Piano provvede ad inviare al richiedente la comunicazione di inammissibilità entro 30 giorni dall'acquisizione della stessa al protocollo dell'Ufficio di Piano della pratica.

In caso di ammissione, l'Ufficio di Piano comunica per iscritto all'interessato ed all'Assistente Sociale di riferimento i tempi ed i modi del percorso assistenziale previsto, definito dal PAI.

La domanda di ammissione al SAD deve comprendere:

- richiesta di accesso al servizio comprensiva di relazione dell'Assistente sociale attestante:
 - la situazione sociale;
 - il bisogno del richiedente;
 - l'ambito parentale;
 - le schede di valutazione.
- certificato medico attestante le condizioni di salute dell'utente;
- stato di famiglia;
- l'ultima dichiarazione del valore ISEE del nucleo familiare relativo ai redditi percepiti nella precedente DSU².

In aggiunta alla documentazione summenzionata, l'utente è tenuto ad allegare le eventuali ulteriori certificazioni in suo possesso:

- l'attestazione di handicap ai sensi della L. 104/92;
- il certificato di invalidità.

La domanda di ammissione al servizio va redatta come segue:

1. nei casi per i quali è prevista una valutazione esclusivamente sociale viene utilizzata la documentazione e la scheda di valutazione sociale allegata al presente manuale,
2. nei casi integrati socio-sanitari per i quali è prevista la valutazione multidimensionale da parte dell'UVI, dovrà essere utilizzata la scheda per la valutazione multidimensionale delle persone adulte ed anziane denominata (SVAMA) adottata dalla regione Campania con DGR n. 1811 del 05 novembre 2007.

ARTICOLO 7 – Gestione delle graduatorie di accesso al servizio.

L'Ufficio di Piano, considerando le ore di assistenza erogabili, elabora ed approva con apposita determina dirigenziale la graduatoria degli aventi diritto al servizio sulla base del punteggio totale ottenuto dalle schede

² Il nucleo familiare è composto dal richiedente la prestazione/servizio, dei componenti la famiglia anagrafica ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 30 maggio 1989 n. 223 e dai soggetti considerati a carico ai fini dell'IRPEF del richiedente e di ciascuno dei componenti la famiglia anagrafica.

di valutazione. Nella graduatoria dovranno essere distinti chiaramente coloro i quali, in base al monte ore erogabile:

- usufruiscono del SAD;
- restano in lista d'attesa fino alla revisione quadrimestrale della graduatoria.

L'Ufficio di Piano provvede ad aggiornare la graduatoria con cadenza quadrimestrale avendo cura di comunicare ai singoli assistiti nel caso in cui rientrassero nelle seguenti tipologie: ammessi o esclusi al servizio e/o inammissibili. Le schede, costruite ai fini di una valutazione complessiva, sono state ideate seguendo lo schema sotto riportato.

Scheda di valutazione	Punteggio della scheda di valutazione	Valore in termini percentuali della scheda di valutazione sul punteggio totale	Valore in termini percentuali per categorie di valutazione	Dimensione di valutazione
<i>Allegato a</i>	110	18,33%	35,00%	<i>Cognitiva funzionale</i>
<i>Allegato b</i>	100	16,67%		
<i>Allegato c</i>	110	18,33%	48,33%	<i>Socio - ambientale</i>
<i>Allegato d</i>	180	30,00%		
<i>Allegato e</i>	100	16,67%	16,67%	<i>Socio - economica</i>
Totale	600	100,00%	100,00%	Totale

Le schede di valutazione sono le seguenti:

- grado di autosufficienza determinato attraverso l'utilizzo della scheda in **Allegato A** "Indice di Barthel per la valutazione delle ADL" - (punteggio max 110);
- capacità funzionali in attività comuni attraverso l'impiego della scheda in **Allegato B** "Valutazione delle IADL" - (punteggio max 100);
- situazione di solitudine determinata dall'utilizzo di un ulteriore strumento metodologico, appositamente costruito, **Allegato C** "Valutazione della situazione abitativa"- (punteggio max 110);
- situazione di solitudine determinata dall'utilizzo di un ulteriore strumento metodologico, appositamente costruito, **Allegato D** "Valutazione della rete familiare, materiale"- (punteggio max 180);
- capacità economica determinata attraverso l'utilizzo dell' **Allegato E** " Valutazione della situazione socio - economica" - (punteggio max 100);

Il punteggio totale massimo (somma dei quattro punteggi rilevati con gli appositi strumenti metodologici descritti, *Allegati A, B, C, D ed E*) che un utente può raggiungere è 600 e corrisponde alla completa autosufficienza, autonomia, integrazione sociale e capacità economica.

I valori più bassi sono proporzionali al grado di deficit posseduto dall'utente secondo i quattro parametri valutati. Essi determineranno la priorità per l'accesso al Servizio.

Nel caso di parità del punteggio verrà favorito l'utente che avrà totalizzato il punteggio più basso nella scheda ***Allegato E*** " *Valutazione della situazione socio-economica*". In caso di ulteriore parità, avrà diritto al *SAD a favore degli anziani*, l'utente più anziano, mentre al *SAD a favore dei diversamente abili*, l'utente più giovane.

Le graduatorie elaborate sono le seguenti:

- graduatoria unica di ambito per il SAD diversamente abili elaborata secondo il criterio del punteggio ottenuto a prescindere dal Comune di residenza;
- graduatorie per il SAD anziani così distinte:
 - il 50% del monte ore disponibile è destinata alle graduatorie elaborate per ciascun Comune. Si precisa che a ciascun comune è riservata una quota oraria in base al valore percentuale della popolazione ultrasessantacinquenne residente nel Comune rispetto al totale degli ultrasessantacinquenni dell'Ambito. Il criterio con il quale sono inseriti gli utenti in tale graduatoria è il Comune di residenza ed il punteggio ottenuto fino ad esaurimento delle ore riservate al Comune.
 - il rimanente 50% delle ore disponibili sono destinate alla graduatoria unica di ambito elaborata secondo il criterio del punteggio ottenuto a prescindere dal Comune di residenza.

I cittadini che, alla data della pubblicazione dell'avviso pubblico usufruiscono già del SAD, continueranno a beneficiarvi fino a tutto il 15 febbraio 2010. Tuttavia, a partire dal 16 febbraio 2010, il SAD sarà erogato ai soli cittadini rientranti in posizione utile nelle apposite graduatorie che saranno aggiornate con cadenza quadrimestrale. In pratica, la prima graduatoria verrà stilata prendendo in considerazione le richieste di iscrizione presentate all'Ufficio di Piano entro le ore 12:00 del 24 gennaio 2011. Le successive rivalutazioni verranno eseguite con il medesimo criterio, prendendo in considerazione le domande pervenute dal 25 gennaio al 31 maggio 2011, dal 01 giugno al 30 settembre 2011 e così via).

ARTICOLO 8 – Formazione e addestramento del Personale.

Per garantire la migliore ed uniforme gestione del SAD, l'ente aggiudicatario del servizio provvederà, secondo le modalità indicate nel presente Manuale, all'addestramento ed alla formazione del personale coinvolto nella erogazione delle prestazioni.

ARTICOLO 9 – Relazioni ed aggiornamenti.

La relazione sul SAD prevista nel Manuale deve esser presentata dal soggetto erogante a conclusione del servizio stesso oppure annualmente. La relazione di aggiornamento dei casi, invece, deve essere trasmessa dal soggetto erogatore ogni mese, contestualmente alla fatturazione, a partire dall'avvio del servizio

ARTICOLO 10 – Assenze e Sospensioni.

L'utente, o suo delegato, è tenuto a comunicare all'Ufficio di Piano le eventuali assenze dal proprio domicilio e/o sospensioni temporanee dal servizio che non consentano l'erogazione delle prestazioni programmate.

In mancanza o in caso di tardiva comunicazione che non consente di disdire tempestivamente l'intervento programmato, il costo sociale complessivo del servizio deve essere ugualmente corrisposto.

Il cambio di residenza e/o le sospensioni superiori ad una settimana, non comunicate per iscritto, comportano l'interruzione temporanea delle prestazioni. Le sospensioni superiori a due mesi determinano l'interruzione del servizio e lo scorrimento della graduatoria in occasione della revisione quadrimestrale.

ARTICOLO 11- Concorso al costo delle prestazioni.

Gli utenti che usufruiscono del SAD, oggetto del presente regolamento, sono tenuti al pagamento della quota di compartecipazione oraria ricavata dal seguente calcolo proporzionale

$$\text{ISEE utente} - \text{soglia di esenzione} * 100 = \% \text{ da pagare sul costo unitario del servizio aggiudicato}$$

soglia massima (stabilita in 15.000€) - soglia esenzione (stabilita in 2.500€)

Il valore ISEE di riferimento è quello del nucleo familiare misurato al 31 dicembre dell'anno precedente.

I versamenti delle quote di compartecipazione della spesa da parte degli assistiti e/o dei familiari devono essere effettuati mensilmente mediante bollettino di conto corrente postale intestato al Consorzio.

In caso di morosità del pagamento delle quote di compartecipazione per un periodo superiore a 60 gg, l'Ufficio di Piano può sospendere il SAD e diffidare l'utente al pagamento di quanto dovuto.

Il bollettino di pagamento, compilato mensilmente dall'operatore domiciliare, dovrà essere consegnato, a seguito di pagamento, all'operatore stesso il quale provvederà ad inserirlo nella scheda utente, che verrà recapitata attraverso l'Ente affidatario dei servizi all'Ufficio di Piano.

ARTICOLO 12 – Standard Assistenziali.

L'Ufficio di Piano ha predisposto degli standard assistenziali, miranti alla determinazione ed al miglioramento delle capacità organizzative e gestionali del SAD al fine di elevarne il grado di efficacia ed efficienza. Gli standard assistenziali sono contenuti nel presente Manuale. L'attività di monitoraggio, verifica e valutazione di detti standard è considerata parte integrante del presente regolamento.

ARTICOLO 13 – Divieti per gli operatori.

E' fatto divieto agli operatori domiciliari di:

1. introdurre nel contesto di lavoro persone estranee e/o prendere iniziative riguardanti l'attività senza preventiva autorizzazione;
2. fare uso della propria auto privata per trasportare gli utenti/clienti;
3. accettare mance, compensi, regali di ogni genere da parte degli utenti/clienti e loro familiari.

L'Ufficio di Piano ha la facoltà di chiedere con specifica motivazione l'allontanamento di quei lavoratori del soggetto affidatario del servizio che arrechino disservizio e non rispettino le norme contenute nel presente regolamento.

ARTICOLO 14 - Modalità di finanziamento.

Il SAD è finanziato dai Fondi Nazionali per le Politiche sociali *ex lege* 11/2007, dai fondi trasferiti dai Comuni soci del Consorzio, da risorse private e da risorse provenienti dal Fondo per la non autosufficienza.

ARTICOLO 15 – Tutela dei dati.

Tutti i dati comunque acquisiti in virtù del presente regolamento, saranno trattati dall'Ufficio di Piano e dal soggetto erogatore in conformità al Decreto Legislativo n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

ARTICOLO 16 – Norma di rinvio.

Per ogni situazione non disciplinata specificamente dal presente regolamento trovano attuazione le disposizioni di legge e/o regolamenti nazionali o regionali vigenti nella specifica materia, ove applicabili.

ARTICOLO 17 – Ricorsi.

I richiedenti, la cui domanda non è stata accolta possono, entro sessanta giorni dalla comunicazione del diniego, opporre opposizione scritta al Direttore-Coordiatore dell'Ufficio di Piano. Il Direttore-Coordiatore, esaminata la documentazione e, se del caso, sentiti gli interessati, decide entro 30 giorni dalla data del ricevimento del ricorso in ordine alla corretta applicazione del presente regolamento.

ARTICOLO 18 – Norme transitorie.

Il SAD al momento erogato dal Consorzio, verrà adeguato di diritto alle norme previste dal presente Regolamento a partire dal prossimo 16 febbraio 2011.

In fase di prima applicazione si procederà come segue:

- predisposizione di un avviso pubblico;
- presentazione all'Ufficio di Piano della domanda di ammissione al SAD;
- istruttoria dei singoli fascicoli da parte dell'Ufficio di Piano, secondo le procedure di cui al presente Manuale;
- redazione ed approvazione delle graduatorie;
- comunicazione all'utente e al soggetto erogatore competente dei tempi e dei modi di erogazione del servizio;
- avvio del servizio.

ARTICOLO 19 – Pubblicità.

Copia del presente Manuale è pubblicata all'albo pretorio del Consorzio. Un estratto è pubblicato sul sito istituzionale del Consorzio. Una copia è, altresì, tenuta a disposizione del pubblico, presso la sede dell'Ufficio di Piano, perché ne possa prendere visione in qualsiasi momento.

ARTICOLO 20 - Monitoraggio, vigilanza, controllo delle prestazioni.

L'attività di vigilanza sull'andamento dell'attività, di controllo dei risultati, di monitoraggio dei servizi erogati, di realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria è effettuata dall'Ufficio di Piano che potrà adottare, a seconda dei casi, le misure e gli strumenti che riterrà più opportuni.

ARTICOLO 21 – Clausola di adeguamento normativo.

Il presente Manuale si intende automaticamente superato per effetto di sopravvenute norme vincolanti regionali e/o nazionali.

PROCESSO DI GESTIONE DEL SERVIZIO

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
1	<i>Richiesta</i>	Richiesta di accesso al servizio (per l'ADI tramite la Porta Unitaria di Accesso presso il Distretto Sanitario)	<i>Sociologo/AS</i>

Descrizione Attività

L'utente (o chi ne fa le veci) si rivolge allo sportello sociale (sociologo e assistente sociale di seguito A.S.) per fare richiesta. L'operatore di riferimento illustra all'utente quanto necessario per fare richiesta e acquisisce la relativa documentazione.

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
2	<i>Valutazione richiesta Preso in carico</i>	Schede di valutazione Piano di Assistenza Individuale	AS

Descrizione Attività

Una volta ricevuta la richiesta e la documentazione allegata, l'AS apre una Cartella Utente con la relativa documentazione (qualora non già esistente), ai fini della valutazione socio-ambientale svolge la necessaria visita domiciliare ed infine, predispone anche il Piano di Assistenza Individuale. Nel caso in cui l'AS non ritiene ammissibile la domanda invia una copia della valutazione all'Ufficio di Piano, che provvede alla comunicazione di inammissibilità al richiedente.

L'AS se ritiene necessario l'attivazione dell'ADI deve inoltrare richiesta formale al Direttore- Coordinatore di convocare l'UVI. Il Direttore- Coordinatore chiede la convocazione dell'UVI ed in questo caso provvede la commissione di Valutazione a predisporre il PAI socio-sanitario integrato.

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
3	<i>Definizione della graduatoria</i>	Determina dirigenziale approvante la graduatoria e la lista di attesa.	<i>UdP</i>

Descrizione Attività

Il Direttore- Coordinatore, previa verifica del Referente del Servizio UdP, esamina tutta la documentazione trasmessa dall'AS. Prende atto dei punteggi, assegnati a ciascuna pratica secondo le modalità descritte nel Manuale, e della presa in carico. Ogni quattro mesi, il Direttore- Coordinatore, verificata la disponibilità del monte ore programmate per il servizio, inserisce gli utenti aventi diritto nella graduatoria che viene approvata con apposita determina dirigenziale. Se la pratica viene acquisita durante il periodo del quadrimestre, l'utente avente diritto al servizio viene registrato in una apposita lista di attesa. Nei casi di massima urgenza, opportunamente documentate dall'AS, il Direttore- Coordinatore può autorizzare momentaneamente la pratica in deroga al Manuale.

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
4	<i>Avvio</i>	Comunicazione di avvio del servizio	<i>UdP</i>

Descrizione Attività

Il Direttore- Coordinatore provvede ad avviare il servizio a favore di tutti gli utenti che si trovano in posizioni utili nella graduatoria, comunicando al soggetto erogatore il giorno previsto per il primo accesso dell'operatore. Copia della comunicazione viene inviata in copia anche all'AS competente per territorio. Nel caso di un'attivazione ADI la comunicazione viene inviata in copia anche alla Commissione dell'UVI.

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
5	<i>Attivazione</i>	<i>Piano di Assistenza Individuale</i>	<i>Affidatario dei Servizi</i>

Descrizione Attività

Una volta ricevuta comunicazione di avvio del servizio, il referente dell' affidatario del servizio provvede a prendere contatto con l'AS per esaminare insieme il caso e raccogliere le informazioni utili per l'erogazione del servizio. Il Referente del Servizio UdP oppure l'AS danno in visione al referente dell'affidatario il Piano di Assistenza Individuale e forniscono ogni informazione utile alla efficace gestione del servizio presso l'utente in questione. Il responsabile dell'affidatario del servizio provvede a prendere contatto con l'utente, assegnare l'operatore e tutto quanto è necessario per l'attivazione del Servizio.

L'attivazione del servizio deve avvenire entro 7 giorni lavorativi dalla comunicazione di avvio.

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
6	<i>Erogazione</i>	<i>Piano di Assistenza Individuale</i>	<i>Affidatario dei Servizi</i>

Descrizione Attività

L'erogazione del servizio è svolta attraverso l'operatore sociale domiciliare dell'affidatario del servizio in accordo con quanto stabilito nel Piano di Assistenza Individuale. Gli operatori sono tenuti comunque ad informare tempestivamente l'Ufficio di Piano e l'AS di qualunque variazione della condizione dell'utente o della erogazione del servizio. Nel caso dell'ADI, l'affidatario dei servizi è tenuto ad erogare l'ADI per la parte dei servizi socio-assistenziali, l'ASL invece è competente per l'erogazione per la parte dei servizi sanitari, così come definito nel PAI socio-sanitario integrato.

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
7	<i>Monitoraggio</i>	<i>Relazione sulla erogazione del servizio</i>	<i>Affidatario dei Servizi</i>

Descrizione Attività

Il responsabile dell'Affidatario dei Servizi provvede inoltre a fornire all'UdP una relazione secondo il modello predisposto, con periodicità stabilita nel Regolamento SAD.

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
8	<i>Verifica Piano</i>	<i>Piano di Assistenza Individuale</i>	<i>AS</i>

Descrizione Attività

L'AS verifica la corretta erogazione del servizio tramite visite domiciliari o telefonate agli utenti, secondo la periodicità prevista negli standard assistenziali.

L'esito delle verifiche viene registrato nella sez. III del Piano di Assistenza Individuale.

Anche le eventuali modifiche del Piano di Assistenza Individuale vengono registrate nella sez. III del medesimo..

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
9	Aggiornamento graduatoria	Relazione di aggiornamento casi	AS

Descrizione Attività

Ai fini dell'aggiornamento della graduatoria, ogni otto mesi, l'AS effettua una rivalutazione del caso di ogni utente in carico, per ciascuno esamina la documentazione a disposizione (Valutazione socio-ambientale, Piano di Assistenza Individuale, aggiornamenti ecc.).

Al termine dell'attività valutativa l'AS predispone una relazione di aggiornamento (redatta secondo i contenuti minimi indicati nel Manuale Operativo) e la trasmette al Direttore-Coordiatore che, previa esame di tutta la documentazione del Referente del Servizio dell'UdP, prende atto dei punteggi attribuiti ai casi rivalutati, approva la graduatoria aggiornata, inserendo anche gli utenti aventi diritti, presenti nella lista di attesa.

I contenuti delle relazioni di aggiornamento sono esaminati dall'UdP anche per la supervisione in itinere del servizio e per la predisposizione del rapporto di valutazione complessiva del Servizio. L'UdP provvederà a comunicare per iscritto agli utenti interessati tutte le modifiche apportate alla graduatoria (esclusi, nuovi ammessi).

Qualora le condizioni di bisogno che avevano determinato l'ammissione al Servizio risultino peggiorate o superate, l'AS ne fornisce comunicazione all'UdP, che provvederà all'esclusione dell'utente dalla graduatoria

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
10	<i>Qualità percepita</i>	<i>Questionario qualità percepita Modalità di gestione indagine qualità percepita</i>	<i>UdP</i>

Descrizione Attività

L'UdP svolge l'attività di rilevazione della qualità percepita dagli utenti utilizzando i modelli di questionario predisposti e attribuendone il compito a personale differente da quello coinvolto nel servizio. Al termine della rilevazione il personale impiegato nella rilevazione consegna un rapporto sui risultati dell'attività, secondo il relativo modello, insieme ai questionari compilati. I contenuti saranno esaminati dall'UdP per la predisposizione del rapporto di valutazione complessiva.

Fase N°	Descrizione	Documenti	Responsabilità
11	<i>Valutazione globale del servizio</i>	<i>Rapporto di valutazione SERVIZIO Standard assistenziali</i>	<i>UdP</i>

Descrizione Attività

Esaminati i rapporti e le relazioni pervenute, l'UdP effettua il monitoraggio del grado di rispetto degli standard e predispone un rapporto di valutazione complessiva del servizio (redatto secondo i contenuti minimi previsti nel Manuale Operativo), che viene incluso all'interno della progettazione della annualità seguente.

I contenuti di tale rapporto costituiscono uno degli elementi fondamentali per l'elaborazione del progetto dell' annualità seguente.

Mansionario dei ruoli impegnati nella gestione del servizio di assistenza domiciliare sociale per anziani e diversamente abili

1. GESTIONE DEL MANSIONARIO

Il presente mansionario viene redatto dal Direttore-Coordiatore e rimane valido per l'intero periodo di servizio dell'annualità in corso.

Il mansionario descrive i compiti e le responsabilità connessi alla gestione del servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani e diversamente abili.

2. RUOLI E MANSIONI

2.1 Direttore-Coordiatore

I suoi compiti nella gestione del servizio di assistenza domiciliare sociale sono:

1. redige di concerto con i collaboratori del Consorzio il presente Manuale di gestione e ne propone le eventuali modifiche;
2. approvare la graduatoria quadrimestrale degli utenti richiedenti il servizio;
3. comunicare al richiedente l'eventuale inammissibilità della domanda presentata;
4. comunicare al richiedente e all'Assistente Sociale l'ammissione o l'esclusione della graduatoria;
5. comunicare all'Affidatario del servizio e all'Assistente Sociale l'avvio del servizio;
6. esaminare la relazione periodica sul servizio fornita dall'Affidatario del servizio;
7. esaminare la relazione periodica di aggiornamento fornita dall'Assistente Sociale;
8. coordinare l'attività di indagine sulla qualità percepita dagli utenti del servizio, individuando il personale da coinvolgere ed assicurandosi del corretto campionamento degli utenti;
9. esaminare il rapporto sulla qualità percepita dagli utenti;
10. coordinare l'attività di monitoraggio degli standard assistenziali, individuando il personale da coinvolgere;
11. coordinare la redazione del rapporto di valutazione complessiva del servizio secondo i contenuti minimi previsti nel presente Manuale.

2.2 Referente dei servizi presso l'UdP e Assistente sociale supervisore

1. propone e redige di concerto con il Direttore- Coordinatore il Manuale di gestione;
2. istruisce le domande di ammissione per la presa in carico degli utenti richiedenti;
3. predispone le comunicazioni per i richiedenti l'eventuale inammissibilità della domanda presentata;
4. comunicare al richiedente e all'Assistente Sociale l'ammissione o l'esclusione della graduatoria;
5. esaminare la relazione periodica di aggiornamento fornita dall'Assistente Sociale;
6. definisce le attività e le modalità di indagine sulla qualità percepita dagli utenti del servizio; esaminare il rapporto sulla qualità percepita dagli utenti;
7. organizza l'attività di monitoraggio degli standard assistenziali;

8. organizza la redazione del rapporto di valutazione complessiva del servizio secondo i contenuti minimi previsti nel presente Manuale;
9. prende contatto con l’Affidatario del Servizio per l’attivazione del servizio presso un nuovo utente e fornire ogni informazione utile alla efficace gestione del servizio.

2.3 Assistente Sociale

I suoi compiti nella gestione del servizio di assistenza domiciliare sociale per anziani e diversamente abili sono:

1. illustrare agli anziani ed ai diversamente abili richiedenti quali sono le caratteristiche del servizio e cosa serve per fare richiesta;
2. effettuare la valutazione, raccogliendo le necessarie informazioni tramite visita domiciliare;
3. in caso di ammissibilità al servizio (secondo quanto previsto dal Regolamento), deve predisporre il Piano di Assistenza Individuale;
4. trasmettere all’UdP tutta la documentazione relativa alla richiesta di servizio dell’utente, così come previsto dal presente Regolamento, sia in caso di ammissibilità che di inammissibilità al servizio;
5. prendere contatto con l’Affidatario del Servizio per l’attivazione del servizio presso un nuovo utente e fornire ogni informazione utile alla efficace gestione del servizio;
6. esaminare la relazione fornita periodicamente dall’Affidatario del servizio;
7. verificare la corretta erogazione del servizio e l’avanzamento del Piano di Assistenza Individuale tramite visite domiciliari o contatti telefonici con gli utenti, secondo la periodicità prevista negli standard assistenziali;
8. mantenere aggiornato il Piano di Assistenza Individuale, informandone tempestivamente di ogni variazione il referente dell’Affidatario del servizio;
9. informare immediatamente l’Ufficio di Piano nel caso che le condizioni di bisogno che avevano determinato l’ammissione al Servizio di un utente risultino superate;
10. redigere la relazione di aggiornamento sul servizio, secondo i contenuti minimi previsti nel Manuale Operativo, con la periodicità prevista nel Regolamento ed inviarla all’Ufficio di Piano;

2.4 Sociologo

I suoi compiti nella gestione del servizio di assistenza domiciliare sociale per anziani e diversamente abili sono:

1. illustrare agli anziani ed ai diversamente abili richiedenti quali sono le caratteristiche del servizio e cosa serve per fare richiesta;
2. filtrare ed orientare i cittadini che fanno richiesta di accesso al SAD;
3. compilare la modulistica di accesso ed acquisire la documentazione amministrativa necessaria per la valutazione;
4. trasmette all’assistente sociale le schede di accesso acquisite ed i relativi allegati;
5. effettua di concerto con l’UdP il monitoraggio del servizio e l’indagine sui comuni di riferimento.

2.5 Affidatario del Servizio

I suoi compiti nella gestione del servizio di assistenza domiciliare sociale per anziani e diversamente abili, attraverso un responsabile/referente, sono:

1. selezionare e gestire il personale necessario al servizio;
2. curare l'efficace abbinamento tra utenti e operatore assegnato;
3. controllare che le prestazioni erogate dagli operatori siano quelle richieste dal Piano di Assistenza Individuale;
4. comunicare tempestivamente all'Ufficio di Piano e all'AS di riferimento di ogni variazione nelle condizioni dell'utente e del servizio erogato presso il medesimo;
5. redigere la relazione sulla erogazione del servizio, secondo il modello previsto nel Manuale Operativo, con la periodicità prevista nel Regolamento ed inviarla all'Ufficio di Piano.

Indagine sulla qualità percepita dagli utenti – modalità di gestione

FINALITÀ DELL'INDAGINE

L'indagine sulla qualità percepita dagli utenti rappresenta uno dei principali strumenti per la valutazione del servizio. Grazie ad essa è possibile rilevare direttamente il punto di vista dell'anziano e del diversamente abile (ed eventualmente dei suoi familiari) circa l'adeguatezza delle prestazioni ricevute rispetto alle richieste espresse e al rapporto con il personale impiegato (operatori, assistenti sociali, ecc.).

MODALITÀ DI GESTIONE DELL'INDAGINE

L'indagine viene svolta al termine dell'annualità del Servizio. La responsabilità dell'indagine è del Direttore-Coordiatore, il quale si avvale delle professionalità del Consorzio per il suo svolgimento. La metodologia dell'indagine prevede:

1. la definizione del numero degli utenti da intervistare;
2. l'utilizzo di un questionario semistrutturato eterodiretto da parte di **personale estraneo** al Servizio;
3. l'elaborazione dei risultati tramite la classificazione delle risposte entro categorie predeterminate;
4. la stesura di uno specifico rapporto.

Il rapporto predisposto diventa uno degli elementi fondamentali per la valutazione globale del servizio, inclusa nel Piano Sociale di Zona dell'annualità seguente.

MODALITÀ DI CAMPIONAMENTO

Gli utenti del servizio da coinvolgere nell'indagine vengono individuati secondo il criterio della rappresentatività rispetto alla popolazione di riferimento. Nel campione degli utenti vengono riprodotte determinate caratteristiche nella stessa proporzione della popolazione di riferimento. Tali caratteristiche sono:

1. **genere (maschio/femmina)**
2. **età (classi di età: 65-74; 75-84; 85 e oltre)**

- 3. condizione familiare (solo assoluto/parenti presenti ma non conviventi/parenti presenti e conviventi)**
- 4. tipologia di prestazione prevalente (aiuto domestico/igiene personale/vita di relazione)**

Gli utenti del servizio vengono quindi classificati secondo le suddette caratteristiche (desumibili dalle cartelle utente disponibili presso l'UdP) e vengono scelti con modalità casuale un numero di utenti variabile da un minimo di 10 ad un massimo pari al 25% della popolazione di riferimento. Al termine della selezione, il campione risultante dovrà avere, nelle stesse proporzioni della popolazione di riferimento, le caratteristiche sopra specificate.

MODALITÀ DI RILEVAZIONE.

Una volta determinati gli utenti, il Direttore-Coordiatore individua tra il personale chi svolgerà il ruolo di intervistatore, scegliendo tra quanti hanno una formazione/esperienza specifica nella conduzione di colloqui/interviste e che sono estranei alla gestione del Servizio, per evitare influenze sulle risposte degli utenti. L'intervistatore utilizza un questionario semi-strutturato, che prevede domande su determinati temi, quali:

- 1. prestazioni svolte dagli operatori e loro comportamento;**
- 2. qualità della comunicazione con l'assistente sociale;**
- 3. gradimento degli eventi sociali organizzati;**
- 4. corrispondenza tra le richieste e le prestazioni ottenute.**

Data la tipologia di utenza del servizio, le domande sono poste in maniera volutamente generica per dare agli anziani e ai diversamente abili l'idea di una "chiacchierata" e ottenere dall'utente il ventaglio più ampio possibile di informazioni. E' compito dell'intervistatore gestire poi il colloquio in modo da avere informazioni specifiche da registrare nel questionario.

Prima di incontrare l'utente, l'intervistatore concorda preventivamente data e orario dell'incontro. Il questionario viene quindi somministrato all'interno di una visita domiciliare, con la quale l'intervistatore può assicurarsi anche di altri elementi (situazione abitativa, igiene domestica ecc.). Nel caso, un utente campionato sia per qualche motivo non disponibile all'incontro, verrà scelto casualmente un altro utente con le medesime caratteristiche.

MODALITÀ DI ELABORAZIONE DEI RISULTATI E STESURA RAPPORTO.

Al termine della rilevazione, l'intervistatore predispose un rapporto nel quale presenta l'elaborazione dei risultati dei questionari. Le risposte fornite vengono classificate nelle seguenti categorie:

- 1. grado di corrispondenza tra le prestazioni previste secondo il Piano di Assistenza Individuale e le prestazioni descritte dall'utente;**
- 2. grado di corrispondenza tra le richieste dell'utente e le prestazioni descritte dallo stesso;**
- 3. gradimento espresso circa il comportamento dell'operatore, i contatti con l'assistente sociale, gli eventi sociali organizzati;**
- 4. indicazioni sulle richieste da soddisfare per la prossima annualità.**

Una volta predisposto, il rapporto viene consegnato al Direttore-Coordiatore per la valutazione complessiva del servizio.