

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.3

Sistema integrato di interventi e servizi sociali



Regione Lazio



Città di Ciampino



Città di Marino



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
RM 6

ASL RM 6

REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTUALE

ART. 1

CONTESTO NORMATIVO

Il presente regolamento si ispira ai principi della Legge 8 novembre 2000, n. 328 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" nello specifico all'articolo 22, comma 4 lettera C.

Il Distretto RM6.3 con il presente Regolamento, segue le linee guida tracciate dalla Regione Lazio con la L. R. 10 agosto 2016, n. 11 "*Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio*", condividendone finalità, obiettivi e principi.

L'art. 22 della Legge 11/2016 individua i servizi attraverso i quali, in conformità a quanto disposto dalla L. 328/2000, vengono garantiti i livelli essenziali delle prestazioni, collocando il servizio di assistenza domiciliare per i soggetti e nuclei familiari con fragilità sociali e con le prestazioni di cura sociali e sanitarie integrate. L'art. 26 della citata legge regionale individua le aree di intervento; definisce l'assistenza domiciliare come l'insieme di prestazioni sociali rese a domicilio a persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, alle famiglie con rischio di emarginazione con riguardo a soggetti in età evolutiva e giovanile; definisce inoltre l'assistenza domiciliare integrata quale forma di assistenza rivolta a soddisfare le esigenze delle persone anziane, persone con disabilità e con disagio psichico, non autosufficienti, persone affette da malattie cronico-degenerative aventi necessità di un'assistenza continuativa che richiede interventi di tipo sociale a rilevanza sanitaria e di tipo sanitario a rilevanza sociale.

Infine con la DGR 223/2016 e la DGR 88/2017 la Regione Lazio ha approvato l'allegato inerente i servizi e gli interventi sociali di assistenza alla persona nella Regione Lazio, tra cui l'assistenza domiciliare.

ART. 2

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento concerne i servizi che prevedono la presa in carico globale delle persone che presentano bisogni complessi e si inserisce in un quadro normativo che promuove la sinergia delle politiche e degli interventi, nonché il coordinamento fra soggetti e servizi, sia in ordine alla fase di programmazione sia a quella di gestione e organizzazione delle attività.

L'obiettivo del Distretto RM6.3 è quello di fornire risposte assistenziali adeguate ai bisogni delle persone anziane, persone con disabilità, non autosufficienti, con grave disagio sociale e dei minori e delle loro famiglie, favorendo percorsi assistenziali che supportino la domiciliarità, sostenendo l'impegno dei caregiver e delle famiglie nelle attività di cura e assistenza.

Il servizio di assistenza domiciliare si caratterizza per l'offerta di interventi finalizzati a favorire la permanenza delle persone fragili nel proprio ambito familiare e sociale, elevando la qualità di vita delle stesse e dei membri della famiglia. L'obiettivo generale del servizio è quello di evitare fenomeni di isolamento e di emarginazione sociale prevenendo, in tal modo, il ricorso a forme di istituzionalizzazione e consolidando processi di de-istituzionalizzazione. Per ciò che concerne i minori e le loro famiglie, l'obiettivo generale è quello di sostenere il percorso di crescita e la genitorialità.

ART.3

FINALITÀ DEL SERVIZIO

Le finalità essenziali perseguite dal presente Regolamento tutelano la dignità, l'unicità e l'autonomia della persona, sostenendola nella situazione di bisogno e, laddove possibile, nel suo superamento. L'assistenza domiciliare è un servizio teso a favorire la ripresa sul piano fisico e sociale delle persone fragili; è volto a impedire la cronicizzazione delle situazioni di disagio e di isolamento sociale. E' un servizio svolto all'interno dell'ambiente di vita della persona, intendendo per ambiente, non solo lo spazio fisico ma l'intero contesto delle relazioni significative tra il soggetto e il suo ambiente. L'obiettivo è di coniugare l'ambiente di vita con le risorse del territorio, al fine di conservare l'autonomia sociale e individuale della persona.

ART.4

DESTINATARI DEL SERVIZIO

Sono destinatari delle prestazioni assistenziali le persone residenti nel Distretto socio-sanitario RM 6.3 (Comuni di Marino e di Ciampino), e chi possiede il domicilio sanitario (in caso di lista di attesa hanno la precedenza i residenti).

I minori segnalati dalla A.G. e/o a rischio di pregiudizio residenti o domiciliati, previa valutazione dei servizi sociali.

Il servizio è rivolto a:

- persone e nuclei familiari con grave limitazione dell'autonomia personale, temporanea o permanente;
- famiglie con la presenza di figli minori, di persone con disabilità, di anziani non autosufficienti;
- persone anziane, sole o in coppia, non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti;
- persone con disabilità;
- persone con disturbi psichici e/o affette da dipendenze tali da limitarne l'autonomia personale in maniera importante;
- persone dimesse da strutture ospedaliere o extra ospedaliere su segnalazione dell'équipe curante.

ART.5

OBIETTIVI DEL SERVIZIO

Gli interventi di assistenza domiciliare hanno come obiettivi primari:

- ✓ favorire, ove possibile, la permanenza nel proprio domicilio, attivando interventi tesi a mantenere l'autonomia sociale e individuale della persona, permettendole di restare il più possibile nel proprio contesto familiare e ampliandone la libertà di scelta rispetto all'alternativa del ricovero e preservandone il più possibile le autonomie residue;
- ✓ promuovere l'appropriatezza e l'efficacia delle cure domiciliari individuando soluzioni personalizzate attraverso le quali migliorare la qualità di vita dell'assistito e del suo nucleo familiare;

- ✓ supportare il nucleo familiare nella condivisione del carico assistenziale, alleggerendone i compiti assistenziali, affrontando e superando il senso di abbandono e di solitudine attraverso un aiuto concreto e qualificato;
- ✓ sostenere e rinforzare la pianificazione di progetti assistenziali personalizzati, basati su una valutazione multidimensionale del bisogno, che tengano conto anche delle difficoltà socio – relazionali – ambientali connesse alla situazione specifica.

ART.6 DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio è articolato come di seguito indicato:

- assistenza domiciliare socio assistenziale;
- assistenza domiciliare educativa per minori e minori con disabilità;
- assistenza domiciliare per hospice e dimissioni protette;
- accompagnamento.

ART. 7

ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO- ASSISTENZIALE ADULTI ANZIANI, PERSONE CON DISABILITA’

L'assistente domiciliare svolge attività tese a favorire un rafforzamento e un mantenimento del livello di autonomia della persona nel suo ambiente di vita e nel rispetto della sua autodeterminazione.

Nel dettaglio l'assistenza domiciliare per adulti, anziani, persone con disabilità è articolata nelle seguenti prestazioni:

- aiuto domestico;
- aiuto per igiene personale;
- supporto nelle funzioni di cura, di accudimento anche di natura sanitaria, riferita al ruolo degli operatori O.S.S.
- supporto nella gestione degli spazi domestici;
- supporto nella gestione dei tempi e delle attività della vita quotidiana;
- supporto nella vita di relazione familiare e/o amicale;
- supporto per la partecipazione della persona alla vita sociale del territorio;
- supporto nella gestione e disbrigo pratiche burocratiche;
- supporto alla corretta alimentazione e preparazione dei pasti;
- supporto ad eventuali progetti di prevenzione, riabilitativi, risocializzanti, terapeutici a cui la persona partecipa;
- attività tese al recupero dell'autonomia personale nella cura di sé e dell'ambiente domestico;
- attività che favoriscano il potenziamento e la valorizzazione delle risorse e capacità personali;
- attività che favoriscano lo sviluppo di relazioni positive con il nucleo familiare e con il contesto socio-ambientale di riferimento;
- attività di raccordo con i servizi socio-sanitari territoriali;
- attività di raccordo con le realtà informali del territorio.

Il monte ore settimanale della prestazione viene indicato nel PAI dall'assistente sociale del comune di riferimento. Il numero di ore massimo è di otto a settimana, monte ore che può variare qualora

l'assistenza sia relativa a più persone del nucleo familiare, o su valutazione dell'assistente sociale referente.

La valutazione viene effettuata in base ai seguenti parametri:

- gravità della situazione socio-sanitaria;
- particolari situazioni di fragilità;
- supporto delle reti formali e informali;
- condizione economica;
- altri interventi sociali e sanitari attivi che abbiano caratteristiche assimilabili all'assistenza domiciliare.

L'attivazione dell'assistenza domiciliare può avvenire su richiesta del diretto interessato/tutore/amministratore di sostegno e/o dell'Autorità Giudiziaria/familiari. La domanda deve essere redatta su apposito modulo.

Il piano orario stabilito per ogni utente è settimanale.

Nel caso di sospensione del servizio richiesta dall'utente per motivi che non afferiscono alla sfera socio sanitaria, le ore non potranno essere recuperate.

Gli interventi previsti nei PAI possono svolgersi a domicilio o in altri luoghi sociali ritenuti funzionali al raggiungimento dell'obiettivo indicato negli stessi.

Nell'ambito del monte ore complessivo possono essere attivati, al fine di favorire l'autonomia e la socializzazione, gruppi omogenei di persone, formati da sei/otto componenti per lo svolgimento di uscite mensili sul territorio. Tali attività sono espletate con il supporto di un operatore socio-sanitario e/o un educatore professionale.

Si specifica che l'attivazione ed il monte orario del Servizio di assistenza domiciliare viene stabilito in funzione del budget orario disponibile.

ART. 8

ASSISTENZA EDUCATIVA PER MINORI E MINORI CON DISABILITA'

L'assistenza domiciliare educativa è rivolta ai minori che si trovano in condizioni di fragilità e ai minori con disabilità. L'intervento coinvolge anche i nuclei familiari e gli adulti di riferimento dei minori stessi. L'obiettivo è quello di tutelare lo sviluppo del minore e di garantire un percorso evolutivo che lo renda un adulto capace di scegliere autonomamente. Per ciò che concerne la famiglia, è importante stimolare la partecipazione e supportarla in un percorso teso a svolgere il ruolo genitoriale in maniera armonica.

L'assistenza domiciliare educativa garantisce, in relazione ai bisogni del minore e della famiglia nella quale è inserito, un insieme di prestazioni in forma integrata attivate secondo piani educativi individuali.

E' articolata nelle seguenti prestazioni:

- attività di sostegno e accompagnamento al percorso di crescita del minore;
- attività di socializzazione e integrazione socio-educativa per il minore;
- attività di supporto scolastico;
- attività ludico-ricreative;
- attività tese alla responsabilizzazione dei genitori per lo svolgimento dei compiti educativi volti allo sviluppo psico-fisico del minore;

- sostegno e accompagnamento delle figure genitoriali e delle altre eventuali figure adulte di riferimento, nei processi educativi e di cambiamento degli stili di vita al fine di favorire il superamento di situazioni di disagio e devianza;
- attività di raccordo con i servizi socio-sanitari territoriali;
- attività di raccordo con le realtà informali del territorio;
- attività di raccordo con le Agenzie Educative;
- attività di raccordo con le associazioni e le ATI.

L'attivazione dell'assistenza domiciliare educativa può avvenire su richiesta del genitore/tutore e/o dell'Autorità Giudiziaria. La domanda deve essere redatta su apposito modulo.

Il piano orario stabilito per ogni utente è settimanale. Sarà possibile redistribuire il monte ore settimanale non erogato entro i tre mesi successivi nelle situazioni autorizzate dall'Assistente Sociale comunale referente del progetto e condivise con l'équipe dell'ente gestore. Nel caso di sospensione del servizio richiesta dall'utente le ore non potranno essere recuperate.

Gli interventi previsti nei PAI possono svolgersi a domicilio o in altri luoghi sociali ritenuti funzionali al raggiungimento dell'obiettivo indicati negli stessi e saranno predisposti su indicazione dei Servizi Sociali comunali.

Nell'ambito del monte ore complessivo possono essere attivati, al fine di favorire l'autonomia, gruppi omogenei di persone, formati da sei/otto componenti per lo svolgimento di uscite mensili sul territorio. Tali attività sono espletate con il supporto di un operatore socio-sanitario e/o un educatore professionale.

Si specifica che l'attivazione ed il monte orario del Servizio di assistenza domiciliare educativa viene stabilito in funzione del budget orario disponibile.

Art. 9 SPAZIO NEUTRO

Gli incontri protetti di spazio neutro sono incontri disposti dall'Autorità Giudiziaria, che hanno l'obiettivo di osservare le dinamiche relazionali tra i minori e genitori/adulti di riferimento. Non sono previsti incontri protetti inseriti in un contesto di valutazione delle competenze/capacità genitoriali che devono essere, invece, effettuati presso centri preposti e/o ASL. Gli incontri protetti hanno una durata di tre mesi, al termine dei quali dovrà essere effettuata una valutazione finalizzata al proseguimento del percorso (ad esempio cambiamento tipologia degli incontri, liberalizzazione ecc...). La durata di ogni incontro è di un'ora/due a settimana, fatto salvo diverse indicazioni da parte dell'Autorità Giudiziaria. L'attivazione degli incontri avviene su invio del servizio sociale comunale che indicherà le modalità organizzative, ovvero sede, numero di operatori e qualifica.

Tale intervento può essere attivato solo ed esclusivamente se il centro famiglia distrettuale o altro centro pubblico specializzato nelle relazioni familiari non possa attivare l'intervento in tempi celeri e tali da non danneggiare il supremo interesse del minore.

Art. 10
DIMISSIONI PROTETTE

La dimissione protetta prevede prestazioni domiciliari sociali e sanitarie integrate con il CAD o con altro servizio sanitario della ASL RM 6.3. L'obiettivo è quello di favorire il rientro a domicilio da un reparto di degenza di un paziente con problemi socio-sanitari garantendo la continuità assistenziale, soprattutto in situazioni di fragilità e in mancanza di adeguato supporto. La dimissione protetta si realizza con l'intervento integrato dei professionisti della struttura sanitaria di provenienza, dei servizi socio-sanitari territoriali, nello specifico CAD e Comune e con la partecipazione attiva della famiglia.

Durante la degenza il Servizio Sociale e/o l'équipe sanitaria ospedaliera, o la Centrale Operativa Territoriale, segnala il paziente ai servizi socio-sanitari territoriali, Comune e ASL, (con appositi moduli) i quali effettuano una valutazione approfondita del bisogno assistenziale e pianificano gli eventuali interventi sanitari e sociali necessari per il rientro a domicilio con la stesura di un PAI. L'intervento sarà attivato entro tre giorni dalla dimissione ospedaliera, fatto salvo casi di particolare urgenza per i quali l'attivazione è prevista entro 48 ore. La dimissione protetta ha durata di un mese, prorogabile fino a un massimo di tre in base alla valutazione effettuata dai servizi socio-sanitari territoriali. Le ore di intervento sono massimo otto a settimana, fatte salve condizioni di necessità di sostegno elevato o molto elevato e di complessità valutate dai servizi socio-sanitari territoriali.

Art. 11
ASSISTENZA DOMICILIARE PER PAZIENTI IN HOSPICE SANITARIO

L'assistenza domiciliare - hospice è una forma di assistenza domiciliare integrata rivolta a malati terminali. L'intervento verrà attivato per le persone che hanno anche necessità assistenziali di tipo sociale. Viene attivata solo per chi è in possesso dell'autorizzazione del CAD agli interventi sanitari per pazienti terminali con una aspettativa di vita presumibilmente non superiore a tre mesi.

La richiesta di attivazione può essere presentata dal familiare/tutore/ADS o dai servizi sociali ospedalieri o dagli hospice. La domanda deve essere redatta su apposito modulo.

I servizi territoriali effettuano una valutazione approfondita del bisogno assistenziale del paziente e pianificano gli eventuali interventi sanitari e sociali necessari attraverso il PAI. L'intervento sarà attivato entro tre giorni dalla segnalazione ai servizi, fatto salvo casi di particolare urgenza per i quali l'attivazione è prevista entro quarantotto.

Il numero di ore massimo è di otto a settimana per trenta giorni dalla presa in carico, fatta salva diversa valutazione dell'équipe.

Art. 12
ACCOMPAGNAMENTO

Possono usufruire del servizio di accompagnamento le persone in carico al servizio di assistenza domiciliare, con le modalità inserite nel PAI. All'interno del PAI vanno specificati il numero di accompagnamenti e la tipologia (ad esempio visite, terapie, centri diurni etc). Tale intervento deve essere calcolato nel monte orario previsto nel PAI. L'accompagnamento dovrà essere effettuato con un mezzo adeguato alle esigenze della persona assistita.

ART.13

MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

Le richieste di attivazione dell'intervento domiciliare devono essere inoltrate al Comune di residenza su apposito modulo.

Il servizio sociale competente per residenza dell'utente, provvederà a definire il piano di assistenza individuale (PAI), in sinergia con l'assistente sociale coordinatrice della ditta appaltante o suo delegato.

La definizione dal PAI avverrà in sede di visita domiciliare con il coinvolgimento del diretto interessato e/o del suo nucleo familiare. Il PAI comprende gli obiettivi a breve, medio e lungo termine, la modalità di raggiungimento degli stessi, le attività e la distribuzione oraria e l'eventuale definizione della quota di compartecipazione.

Gli interventi dovranno essere organizzati attraverso una modalità di lavoro di équipe, in integrazione con i servizi territoriali comunali e con la ASL nei casi di dimissioni protette e hospice.

I servizi sociali del Comune di Marino e di Ciampino, provvederanno autonomamente alla gestione del servizio rispetto alle seguenti attività:

- organizzazione degli interventi e ammissione del richiedente;
- raccordo con i servizi socio-sanitari, educativi e con le strutture territoriali;
- analisi della domanda, valutazione e definizione dello stato di bisogno del richiedente;
- definizione del piano di assistenza individuale (PAI) e programmazione del servizio;
- presa in carico della persona e attivazione degli interventi;
- verifica e aggiornamento del PAI;
- valutazione, monitoraggio e controllo degli standard di efficacia ed efficienza del servizio al fine della sua ottimizzazione.

L'assistente sociale responsabile del procedimento:

- esprime parere tecnico-professionale ai fini dell'ammissione al servizio, sulla base dell'esame della documentazione allegata all'istanza e della visita domiciliare;
- effettua la visita domiciliare, in collaborazione con il referente dell'ente gestore del servizio, al fine di individuare le modalità di intervento, concordando il PAI con il beneficiario e gli eventuali familiari e/o figure di altri servizi coinvolti;
- effettua monitoraggi periodici per la verifica del progetto di intervento e del piano di lavoro;
- definisce le tempistiche e le scadenze per l'aggiornamento dei progetti.

ART. 14

ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio di assistenza domiciliare sarà attivato dal referente del servizio sociale dove è residente il richiedente, dopo aver valutato le effettive necessità e le risorse socio-sanitarie già presenti. Per la valutazione si terrà conto dei seguenti parametri:

- condizione socio-sanitaria;
- presenza di una rete familiare;
- presenza di una rete informale (vicini, amici, terzo settore...);

- presenza di personale di cura esterno alla famiglia;
- interventi similari erogati da enti pubblici/privati (distrettuali, sanitari, INPS, etc...);
- situazione economica;
- situazione abitativa;
- autonomia personale.

Gli interventi saranno attivati entro trenta giorni dalla presentazione della domanda, fatto salvo casi di particolare urgenza valutati dal servizio sociale comunale. In caso di lista di attesa tale termine non potrà essere rispettato. L'ordine di attivazione è in base alla data di presentazione della domanda, qualora non fosse presente una lista di attesa. In presenza di una lista di attesa, hanno la priorità le richieste di persone con patologie allo stato terminale e situazioni di particolare urgenza e gravità valutate dal servizio sociale comunale.

Per i casi di hospice e dimissioni protette, l'attivazione degli interventi avviene entro tre giorni lavorativi dalla richiesta all'affidatario da parte della stazione appaltante. In casi di urgenza ed emergenza gli interventi sono attivati entro quarantotto dalla medesima richiesta.

ART.15

LISTA DI ATTESA

L'attivazione di tutte le tipologie di assistenza domiciliare, fatto salvo per le dimissioni protette, è in funzione del budget orario disponibile, pertanto esiste la possibilità che le istanze siano inserite in una lista di attesa.

Per l'assistenza domiciliare educativa per minori e minori con disabilità ili i criteri adottati in ordine di importanza saranno i seguenti:

- 1) Richiesta specifica da parte dell'Autorità Giudiziaria
- 2) Presenza di un procedimento penale e/o civile in ambito minorile
- 3) Gravità della situazione socio-sanitaria
- 4) Modello ISE/ISEE
- 5) Data della richiesta

Si specifica che le richieste dell'Autorità Giudiziaria hanno la priorità assoluta rispetto a quelle presentate dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale.

Per l'assistenza domiciliare per adulti, anziani, adulti con disabilità e hospice la lista di attesa è determinata dai seguenti criteri in ordine di importanza:

- 1) Patologia terminale con hospice domiciliare sanitario attivo
- 2) Gravità della situazione socio-sanitaria
- 3) Modello ISE/ISEE
- 4) Data della richiesta

Si specifica che la presenza dell'hospice sanitario determina la priorità assoluta.

ART.16

MODALITA' DI COLLABORAZIONE

Il coordinamento del Servizio di assistenza domiciliare deve avvenire in sinergia tra il comune e l'ente gestore, attraverso incontri di rete periodici a cui possono partecipare anche gli operatori. La modalità logistico-organizzativa è a discrezione del servizio sociale di ciascun comune.

Il servizio sociale di competenza provvederà a definire il piano di assistenza individuale (PAI) in sinergia con il coordinatore dell'ente appaltante. La definizione del PAI avverrà in sede di visita domiciliare con il coinvolgimento del diretto interessato e/o del suo familiare/tutore.

ART. 17

GIORNI E ORARI DEL SERVIZIO

Le prestazioni di assistenza domiciliare sono assicurate nei giorni feriali e prefestivi nella fascia oraria 07:30 – 19:00 con possibili anticipazione alle 7:00 o posticipazione alle 20:00.

Per situazioni urgenti e di grave disagio segnalate dai servizi sociali comunali e/o per garantire l'erogazione della prestazione in tempi adeguati ai bisogni, possono essere assunti specifici accordi per lo svolgimento del servizio.

Il servizio sarà garantito adottando tutte le necessarie misure di protezione individuali conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie anche in relazione ai rischi derivanti dalla diffusione del covid-19 o simili.

ART. 18

PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

L'erogazione del servizio di assistenza domiciliare prevede la compartecipazione alla spesa da parte dell'utenza. La quota di compartecipazione è definita in base al modello ISE/ISEE socio-sanitario. Qualora il beneficiario non sia titolare di invalidità civile e quindi impossibilitato a produrre l'ISE/ISEE socio-sanitario, è possibile accettare l'ISE/ISEE ordinario. La compartecipazione alla spesa sarà calcolata sulla base del costo orario di tutte le ore di servizio fornite in un mese. Il beneficiario dell'intervento dovrà rinnovare il modello ISE/ISEE annualmente e consegnarlo al servizio sociale di riferimento. I beneficiari dell'intervento non residenti ma in possesso del domicilio sanitario comparteciperanno alla spesa con la tariffa oraria massima.

La quota di compartecipazione sarà versata secondo le modalità comunicate dal servizio sociale di riferimento.

Di seguito la tabella inerente la quota di compartecipazione:

FASCIA ISEE	DA	A	TARIFFA ORARIA
1	€ 0,00	€ 10.999,99	Esente
2	€ 11.000,00	€ 13.999,99	€ 2,00
3	€ 14.000,00	€ 16.999,99	€ 4,00
4	€ 17.000,00	€ 19.999,99	€ 6,00
5	€ 20.000,00	€ 22.999,99	€ 8,00
6	€ 23.000,00	Oltre	€ 10,00

La mancata presentazione del modello ISEE comporterà l'applicazione della tariffa oraria più alta.

Il computo delle ore erogate e del conseguente pagamento comprenderà anche le ore non erogate a causa di mancata disdetta dell'intervento, assenza dell'utente presso il domicilio nell'orario previsto, o qualsiasi altra motivazione non dipendente dall'ente gestore.

Nel caso siano in atto delle emergenze sanitarie nazionali o regionali (es. covid-19), per cui viene decretato lo stato di emergenza, la quota di compartecipazione potrà essere sospesa.

Gli interventi di dimissioni protette e assistenza educativa/incontri protetti disposti dall'A.G. o valutati dal servizio sociale nell'ambito di procedimenti giudiziari non prevedono la quota di compartecipazione.

Nel caso in cui il beneficiario non corrispondesse la quota di compartecipazione prevista sarà cura del Distretto sollecitare i pagamenti. Dopo tre solleciti qualora la quota di compartecipazione rimanesse insoluta si provvederà a ridurre l'intervento domiciliare e a recuperare i crediti secondo le modalità previste dall'ufficio dedicato del Comune capofila.

ART. 19 CESSAZIONE, SOSPENSIONE

Il servizio può essere sospeso in caso di:

- richiesta dell'utente;
- valutazione dei servizi sociali;

La sospensione ha un termine che viene valutato dall'équipe referente in base alla specificità di ogni singola situazione.

Nel caso in cui il beneficiario chieda di sospendere il servizio deve motivare la richiesta e indicare la durata della sospensione stessa. Qualora la sospensione si prolungasse oltre la data indicata nella

richiesta e senza ulteriori comunicazioni in merito, l'equipe può valutare la dimissione dal servizio e la chiusura del progetto.

Il servizio cessa per:

- chiusura del progetto assistenziale individuale e/o familiare;
- decesso dell'utente;
- trasferimento di residenza in Comune di altro distretto;
- richiesta scritta dell'utente o di chi per lui;
- ricovero definitivo in struttura.

ART. 20

RECLAMI

Gli utenti possono presentare, per iscritto al responsabile dei servizi sociali, proposte e reclami riguardanti il funzionamento del servizio ai quali andrà data risposta entro trenta giorni come da legge 241/1990 e ss.mm.ii.

ART. 21

Il presente Regolamento entrerà in vigore il 01 marzo 2025.