



**Comune di**  
**Casalecchio di Reno**  
Provincia di Bologna

**REGOLAMENTO CONCERNENTE I  
CRITERI DI ACCESSO AL SERVIZIO DI  
ASSISTENZA DOMICILIARE E DI  
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA  
ED AL SERVIZIO DI FORNITURA PASTI**

Approvato dal Consiglio Comunale nella seduta del 29.11.2001 con  
deliberazione n. 100

**REGOLAMENTO CONCERNENTE  
I CRITERI D'ACCESSO  
AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE  
E DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA  
ED AL SERVIZIO FORNITURA PASTI**

**Art. 1 Campo di intervento**

L'Amministrazione Comunale, nell'ambito del Servizio Assistenza Anziani (S.A.A.), punto unico di accesso della Rete dei servizi<sup>1</sup> di assistenza rivolta alla popolazione anziana ed alle persone inabili, eroga le prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.).

Si pone una particolare attenzione ai casi in cui l'utente sia destinatario di prestazioni socio-sanitarie integrate inerenti il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.), prestazioni erogate in integrazione con i servizi sanitari dell'A.S.L. Bologna Sud, in rispondenza al dettato di cui all'art. 21 L.R. n. 5/94 in materia di tutela e valorizzazione della popolazione anziana e di interventi a favore di anziani non autosufficienti ed in applicazione dei criteri e delle modalità di accesso previste ai sensi del vigente Accordo di programma distrettuale .

Il S.A.A., attraverso il S.A.D. e l'A.D.I., tende a favorire il permanere dell'assistito nel proprio ambito familiare e sociale, migliorando la sua qualità di vita, nonché quella della famiglia d'appartenenza. L'intervento offerto è finalizzato altresì ad evitare rischi di ricoveri impropri in strutture sanitarie o in case di riposo e case protette.

Fermo restando che le prestazioni socio-assistenziali a rilievo sanitario degli assistiti in A.D.I. erogate dal Servizio sociale comunale vengono rimborsate dall'Azienda USL all'Amministrazione Comunale ai sensi delle vigenti normative e della sottostante convenzione tra gli Enti, le prestazioni socio-assistenziali degli assistiti in A.D.I. sono anche prestazioni afferenti al S.A.D. ai fini delle disposizioni del presente regolamento.

---

1

Si fa riferimento alla Rete dei Servizi socio sanitari di cui alla L.R. n. 5/94 art. 20 co. 2 e del vigente Accordo di programma distrettuale (Assistenza domiciliare integrata, Centri Diurni, Case protette, Residenze Sanitarie Assistenziali). Inoltre si fa riferimento alla Case di riposo private o pubbliche esistenti sul territorio ed ai Servizi di assistenza domiciliare ed altri servizi alla persona erogati dall'Amministrazione Comunale a mezzo del Servizio Sociale Comunale o tramite l'apporto del volontariato sociale.

Le prestazioni del S.A.D. e di A.D.I. sono integrate con le altre prestazioni sanitarie erogate dai competenti servizi dell'A.S.L. o da strutture con questa convenzionate, nonché da altri interventi offerti dalla Rete dei servizi alla popolazione anziana, quali l'Assistenza Sociale, i servizi di mensa e distribuzione pasti, il servizio di Centro diurno, di lavanderia ed altri servizi alla persona erogati sia dall'Amministrazione Comunale che dal volontariato sociale.

L'insieme delle prestazioni del S.A.D. e di A.D.I. e tutte le prestazioni degli altri servizi della rete vengono offerte anche in diretto rapporto con l'impegno assunto dai familiari dell'assistito a mantenere l'anziano non autosufficiente nel proprio contesto, a fronte della eventuale corresponsione del c.d. assegno di cura di cui all'art. 21 co. 3° L.R. n. 5/94.

I servizi e le prestazioni di S.A.D. e di A.D.I. vengono coordinati con gli interventi di sostegno domiciliare previsti all'art. 15 della legge quadro sugli interventi e servizi sociali 8.11.2000 n. 328.

#### **Art. 2 S.A.D. e A.D.I. Destinatari**

Sulla base delle vigenti normative, vengono individuati quali destinatari degli interventi del S.A.D. le persone anziane non autosufficienti o parzialmente autosufficienti e i maggiorenni inabili a compiere gli atti quotidiani della vita, residenti nel Comune di Casalecchio di Reno.

Nel momento in cui le condizioni dell'assistito richiedono l'attivazione di una valutazione multidimensionale questa viene effettuata, ai sensi del vigente Accordo di programma distrettuale, in raccordo con i competenti servizi dell'A.S.L., con conseguente individuazione di un Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.) da parte della competente Unità di Valutazione Geriatrica del S.A.A.. Vengono pertanto eventualmente attivare le prestazioni di A.D.I. secondo le modalità e le condizioni stabilite nel P.A.I..

#### **Art. 3 S.A.D. e A.D.I. Prestazioni socio-assistenziali erogabili**

Il S.A.D. e l'A.D.I. – quest'ultimo per le funzioni di competenza del Servizio sociale comunale - prevedono l'erogazione delle seguenti prestazioni socio-

assistenziali da erogarsi a mezzo di idoneo Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.):

- 1 Monitoraggio utente
- 2 Alzata - messa a letto
- 3 Igiene personale
- 4 Bagno e riordino bagno
- 5 Somministrazione/preparazione pasti ed eventuale riordino cucina
- 6 Mobilizzazione, uso ausili e protesi
- 7 Prevenzione e cura piaghe da decubito
- 8 Controllo e assunzione farmaci
- 9 Colloquio/sostegno, colloquio familiari e vicini
- 10 Preparazione ad uscite
- 11 Riordino letto e stanza
- 12 Menage domestico (pulizia alloggio e suppellettili domestiche, riordino guardaroba, pulizia lampadari e vetri, ecc. .)
- 13 Lavaggio e trasporto biancheria (per anziani soli e in disagiate condizioni economiche)
- 14 Spesa e acquisti con maneggio denaro
- 15 Verifica e cura della funzionalità dell'alloggio
- 16 Ritiro sussidi, buoni, pagamento utenze con maneggio denaro e pratiche burocratiche
- 17 Accompagnamento fuori casa (visite, spese, ritiro pensione / sussidi, ecc.)
- 18 Inserimento in attività sociali fuori casa
- 19 Visite in ospedale, case di riposo, ecc. (per anziani soli)
- 20 Colloquio medico curante
- 21 Trasporto persone
- 22 Ritiro ricette e acquisto farmaci
- 23 Interventi di supporto e di integrazione con i servizi in strutture semiresidenziali temporanee e permanenti (per anziani soli).
- 24 Consegna presidi sanitari
- 25 Ogni altro intervento compatibile con la filosofia e l'organizzazione del servizio

#### **Art. 4 Prestazioni non erogabili**

Il S.A.D. non prevede l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- 1 Interventi sanitari
- 2 Interventi medico-infermieristici (ad eccezione della prevenzione e cura delle piaghe da decubito e del controllo e l'assunzione di farmaci di cui ai punti 6 e 7 del precedente art. 3)
- 3 Riabilitazioni specialistiche

#### **Art. 5 Modalità di accesso al servizio S.A.D.**

Il cittadino residente o coloro che agiscono per suo conto presentano domanda di ammissione al S.A.D. presso lo sportello del S.A.A. dei Servizi sociali dell'Amministrazione Comunale, compilando l'apposito schema di domanda.

Alla domanda dovrà essere allegata apposita Dichiarazione sostitutiva unica, resa ai sensi delle vigenti disposizioni normative, compilando il modulo concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente, di cui alle disposizioni dei Decreti Legislativi 31.03.1998 n. 109 e 03.05.2000 n. 130 e successive modifiche ed integrazioni e delle norme del vigente Regolamento comunale sui criteri applicativi dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE).

La domanda del richiedente e la correlata dichiarazione sostitutiva unica contengono l'esplicitazione del fatto che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e le responsabilità penali in caso di falsa dichiarazione.

L'acquisizione ed il trattamento dei dati personali relativi alle dichiarazioni I.S.E.E. avviene nel rispetto delle disposizioni di cui alla Legge 675/96 e successive norme modificative ed integrative.

Nella domanda deve essere altresì dichiarato ogni altro elemento certificativo utile ad individuare l'effettiva situazione economica del richiedente e del suo nucleo familiare, con particolare riguardo allo stato di non autosufficienza o inabilità di cui al precedente art. 2.

Ai sensi dell'art. 4 comma 2 del Decreto Legislativo 31.03.1998 n. 109 come modificato dal Decreto Legislativo 03.05.2000 n. 130, il cittadino ha facoltà di presentare, entro il periodo di validità della dichiarazione sostitutiva unica, una

nuova dichiarazione, ai sensi dell'art. 4 comma 2, qualora intenda far rilevare i mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo dell'I.S.E.E.. Qualora, sulla base della nuova dichiarazione sostitutiva unica presentata, emergano differenze sostanziali nella situazione economica del nucleo familiare di riferimento, tali da influire sulla determinazione della tariffa personalizzata del servizio, la decorrenza degli effetti avrà vigenza a partire dal primo gennaio seguente alla data di attestazione della presentazione della nuova dichiarazione.

### **Art. 6 Valutazione delle domande di ammissione**

L'Assistente sociale responsabile del caso competente per territorio istruisce le domande, compiendo una visita domiciliare presso l'abitazione dell'assistito, valutando la situazione personale, economica e sociale dello stesso, al fine di determinarne lo stato di bisogno. Nel caso in cui le condizioni dell'assistito richiedono l'attivazione di una valutazione multidimensionale questa viene effettuata in raccordo con i competenti servizi dell'A.S.L., secondo le modalità ed i procedimenti per l'attivazione e l'erogazione delle prestazioni dei servizi socio-sanitari integrati di rete di cui alla L.R. n. 5/94 con particolare riferimento all'A.D.I. ed all'assegno di cura per le cure domiciliari.

Sulla base delle risultanze dell'istruttoria ed in rapporto alle risorse della Rete dei servizi alla popolazione anziana e di quelle familiari, amicali e del volontariato, l'Assistente sociale formula un idoneo Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) - approvato dal funzionario competente del Servizio Sociale - il quale viene portato a conoscenza e sottoscritto dal richiedente, anche in ragione dell'eventuale quota di partecipazione alla copertura dei costi del servizio.

### **Art. 7 Lista di attesa**

Qualora il S.A.A. non sia in grado di far fronte alle domande pervenute e ritenute ammissibili, viene redatta una lista d'attesa graduata ai fini dell'accesso al servizio, formulata tenendo conto numerico degli indicatori di priorità<sup>2</sup> individuati

---

<sup>2</sup> Elenco degli indicatori di Priorità per l'inserimento nella lista d'attesa al Servizio.

1. Persona che vive sola.
2. Patologia che comporta un elevato carico assistenziale (necessità di assistenza/sorveglianza continua).
3. Disagio o vere e proprie patologie imputabili principalmente alla solitudine o per le quali la solitudine incide in modo rilevante.

dal Servizio Sociale comunale. In caso di più domande caratterizzate dal medesimo grado di bisogno, la discriminante per la scelta nella priorità all'ammissione al servizio è rappresentata data dalla data di presentazione delle domande medesime.

### **Art. 8 Sospensione e modifiche del Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.)**

Il Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) è operativo a seguito della firma di accettazione da parte del richiedente. L'operatività viene sospesa in caso di ricovero temporaneo dell'assistito in strutture sanitarie e/o assistenziali od in caso altre assenze preventivamente ed obbligatoriamente comunicate dall'assistito al S.A.A.

Il Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) è altresì aggiornabile periodicamente da parte dell'Assistente sociale, secondo lo stato di bisogno dell'assistito ed in rapporto alle esigenze organizzative generali del servizio. Il Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) aggiornato, viene formalmente comunicato al richiedente.

- 
4. Rischio sociale elevato (persona che, trascorrendo molte ore da sola, risulta a rischio, in quanto potrebbero crearsi situazioni che peggiorano la condizione di autonomia già precaria).
  5. Rischio di istituzionalizzazione.
  6. Assenza figli.
  7. Assenza nipoti o altri parenti, ovvero di una rete amicale, che siano in grado di offrire supporti reali all'anziano.
  8. Problemi del coniuge a gestire la situazione.
  9. Problemi oggettivi dei figli a gestire la situazione (lontananza fisica, impegno in attività lavorativa, ecc...)
  10. Dinamiche familiari problematiche, imputabili al grosso carico assistenziale e alla conseguente esasperazione di chi lo gestisce.
  11. Problemi di relazione con i figli o nipoti, che riducono la presenza degli stessi accanto all'anziano.
  12. Situazioni familiari dei figli di difficile gestione (presenza di molti minori, presenza di invalidi, portatori di handicap o di altri anziani che necessitano di supporti) o residenza dei figli molto lontana, che produce per l'anziano una condizione di pseudo-isolamento.
  13. Avvenimenti particolari che modificano radicalmente lo stato familiare.
  14. Situazione economica complessiva (del nucleo familiare dell'anziano e dei nuclei dei parenti obbligati per legge) che non consente la messa in atto di interventi di natura privata che tamponino le necessità assistenziali dell'anziano.
  15. Situazione economica problematica a causa della difficoltà di gestione del denaro.
  16. Situazione di effettiva precarietà economica.
  17. Situazioni in cui sono stati fatti investimenti economici per garantire l'assistenza ad un anziano, di entità consistente, o comunque per lunghi periodi.
  18. Famiglie che stanno sostenendo il carico assistenziale da molto tempo.
  19. Famiglie che non usufruiscono del SAD.
  20. Famiglie che non beneficiano di contributi economici finalizzati all'assistenza dell'anziano.

Le priorità sopra indicate vengono modificate periodicamente dal Servizio Sociale comunale.

Le prestazioni indicate nel Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) vengono individuate per tipologia, frequenza di erogazione e conseguentemente rapportate all'impegno orario degli operatori di base del S.A.D..

Il Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) può essere modificato anche nel caso in cui all'assistito venga ad essere soggetto ad una valutazione multidimensionale per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie integrate di A.D.I..

**Art. 9 Partecipazione degli utenti agli oneri di gestione del servizio. Quota di contribuzione. Aggiornamento delle tariffe.**

Al fine di garantire il S.A.D. al maggior numero di utenti che ne fanno domanda, l'Amministrazione Comunale richiede una partecipazione economica degli utenti agli oneri derivanti dalle prestazioni erogate.

Il costo del servizio viene calcolato tenendo conto della durata media delle diverse prestazioni dell'Operatore di Assistenza di Base (A.d.B.) tenendo altresì conto dei tempi connessi ai percorsi degli operatori per raggiungere l'abitazione dell'assistito. La partecipazione ai costi di gestione del servizio offerto viene rapportata all'effettivo svolgimento delle prestazioni. La Quota di contribuzione viene rapportata ad un Accesso domiciliare, indipendentemente dal numero di prestazioni erogate ad ogni Accesso.

Sulla base delle variabili sopracitate la contribuzione da richiedersi all'assistito o al coniuge e/o convivente more uxorio con lui obbligato in solido viene rapportata al numero di Accessi mensili effettuati.

In applicazione dell'art. 3 comma 2 del Decreto legislativo 31.03.1998 n. 109 modificato dal Decreto Legislativo 3 05.2000 n. 130 ed ai sensi del vigente Regolamento sui criteri applicativi dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), il nucleo familiare di riferimento per i servizi territoriali e semiresidenziali per anziani, è estratto dal nucleo familiare di base stabilito dalla legge, ed è composto dall'utente e dal coniuge o dal convivente more uxorio.

Sono obbligati in solido al pagamento dell'eventuale quota contributiva l'assistito ed il coniuge o dal convivente more uxorio.



Le tariffe massime del Servizio vengono suddivise sulla base del P.A.I. approvato, a seconda che vengano erogate prestazioni sulla persona eseguite da personale qualificato (quota di contribuzione intera) o altre prestazioni eseguite da volontari e obiettori (quota di contribuzione ridotta).

La misura delle tariffe massime relative alle quote di contribuzione intera e ridotta e il valore ISEE per l'accesso alla quota di contribuzione personalizzata vengono annualmente stabilite dal Consiglio Comunale negli allegati tariffari al bilancio di previsione di esercizio.

La misura della Quota di contribuzione personalizzata viene individuata risolvendo la seguente proporzione:

Quota di contribuzione intera (Tariffa massima) : Soglia di accesso ISEE al beneficio = Quota di contribuzione personalizzata : ISEE nucleo familiare

In caso di richiesta di più servizi domiciliari o semiresidenziali da parte del medesimo utente o da più componenti il medesimo nucleo familiare, verrà praticato uno sconto sulla tariffazione complessiva mensile nella seguente misura: 5% per accesso a due servizi od accesso ad un servizio in pluriutenza; 10% per accesso a tre servizi; 15% per accesso a quattro o più servizi.

Si prevede altresì, in applicazione della Deliberazione di Giunta Municipale n. 104 del 10.04.2001 che limitatamente ai casi di concreta "valorizzazione alle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata" per la gestione dei servizi, con fattiva partecipazione dei cittadini, in aderenza al principio direttivo di cui all'art. 1 comma 5 della legge quadro sugli interventi e servizi sociali legge 8.11.2000 n. 328, le tariffe personalizzate da imputare all'utente vengano calcolate in proporzione alla detrazione dei costi per i quali l'Amministrazione Comunale viene a trovarsi sgravata in ordine alle prestazioni effettuate direttamente dai cittadini avvalendosi di propri mezzi.

#### **Art. 10 Riscossione della Quota di contribuzione.**

La riscossione delle quote contributive è effettuata mensilmente secondo le modalità stabilite dall'Amministrazione Comunale.

Eventuali sospensioni - anche giornaliere - del servizio, fatti salvi i casi di forza maggiore, potranno essere richieste dall'assistito entro il termine massimo di tre giorni da quello previsto per la sospensione dell'erogazione delle prestazioni, con conseguente esenzione dall'obbligo di contribuzione per il numero di prestazioni di cui si chiede la sospensione.

Nel caso di persistenti inadempienze all'assolvimento della quota contributiva, si procederà alla riscossione coattiva a termini di legge.

### **Art. 11 Servizio pasti**

In presenza di persone non in grado di provvedere autonomamente alla preparazione del pasto personale, nè di familiari od altri conoscenti fisicamente in grado di aiutarli in tale incombenza, lo stesso viene fornito dall'Amministrazione Comunale, con eventuale trasporto a domicilio.

Il servizio pasti - erogato per il pasto di mezzodì - viene prestato dal lunedì al venerdì durante tutto il corso dell'anno.

E' competenza dell'Assistente Sociale la decisione in merito all'ammissione al servizio, alla formulazione ed all'aggiornamento del Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) sottoscritto dal funzionario del Servizio Sociale comunale competente per il riscontro della compatibilità economica.

Per quanto attiene le modalità di accesso al servizio, le eventuali liste d'attesa, il nucleo familiare di riferimento per l'individuazione del valore ISEE utile a determinare la Quota di partecipazione dell'utente ai costi del servizio, il criterio proporzionale per il calcolo della Quota di partecipazione personalizzata, la decorrenza degli effetti della presentazione di nuove dichiarazioni sostitutive uniche in sostituzione di quelle già presentate e non ancora venute a termine di vigenza, valgono le norme del presente regolamento inerenti il servizio S.A.D..

La misura della Quota di contribuzione intera (Tariffa massima) e il valore ISEE per l'accesso alla Quota di contribuzione personalizzata vengono annualmente stabiliti dal Consiglio Comunale negli allegati tariffari al bilancio di previsione di esercizio.

Si rinvia al precedente articolo 9 penultimo e ultimo comma per la possibilità di sconti sulla tariffa in caso di accesso contemporaneo a più servizi domiciliari e semiresidenziali o di fattiva partecipazione dei cittadini all'erogazione del servizio medesimo.

Eventuali sospensioni - anche giornaliere - del servizio potranno essere richieste dall'assistito entro il termine massimo delle ore otto e trenta del giorno di fornitura del pasto, con conseguente esenzione dall'obbligo di contribuzione al servizio per il numero di pasti di cui si chiede la sospensione.

### **Art. 12 Controlli**

Sulle dichiarazioni sostitutive uniche presentate in ordine alla richiesta delle prestazioni inerenti i servizi disciplinati dal presente regolamento, vengono attivati i controlli secondo i criteri e le modalità disciplinate dal procedimento di controllo individuato con Deliberazione di Giunta Municipale 18.07.2000 n. 176 ai sensi degli artt. 1 comma 2° e 11 del D.P.R. 20.10.1998 n. 403 e tutti gli altri controlli stabiliti dalla normativa sull'Indicatore della Situazione Economica Equivalente.

### **Art. 13 Recupero e rivalse**

Qualora vengano accertati d'ufficio o dichiarati dall'assistito o dai parenti obbligati in solido redditi e/o patrimoni non ancora riscossi ma dovuti agli stessi, l'Amministrazione Comunale può recuperare al momento dell'effettiva riscossione degli emolumenti attesi, la quota di contribuzione ai servizi concessi, vincolando l'assistito e/o i parenti obbligati in solido con un impegno di pagamento da sottoscrivere per l'erogazione del servizio.

In caso di rifiuto o di mancato pagamento da parte dell'assistito o dei parenti obbligati che hanno sottoscritto l'impegno, l'Amministrazione Comunale sospende l'erogazione del servizio.

### **Art. 14 Interruzione dell'intervento assistenziale**

Qualora, a seguito dell'erogazione della prestazione del servizio da parte dell'Amministrazione Comunale, vengano accertati con qualunque modalità redditi e/o patrimoni in capo all'assistito od ai parenti obbligati in solido e da

questi non dichiarati, verrà immediatamente interrotta l'erogazione del servizio fino a quel momento prestato.

E' fatta salva l'azione di rivalsa dell'Amministrazione Comunale per quanto non dovuto ed egualmente erogato fino alla data dell'interruzione della prestazione assistenziale.

=====