



MISURA/SOTTOMISURA 1.1 – 1.2

1. Titolo dell'Intervento

ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE (SAD) E DI BASE (ADB)

2. Continuità dell'intervento

- Nuovo
 In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

- LEPS
 Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il Servizio di Assistenza Domiciliare, attivo nel Distretto Socio – Sanitario H6 Roma 6 dall' anno 2006, è rivolto agli anziani, ai disabili, compresi i disabili psichici ed ai nuclei familiari in difficoltà e per il Distretto rimane un punto di forza.

E' un servizio socio-assistenziale, costituito da un insieme di prestazioni rese al domicilio dell'utente e finalizzato a favorire la permanenza della persona nel proprio ambiente; è caratterizzato dalla temporaneità, complementarietà e sussidiarietà, le prestazioni sono erogate nel tempo, nella specie e nella misura in cui l'utente o i familiari non siano in grado di provvedere autonomamente a soddisfarne i bisogni.

Il servizio a partire dall'agosto 2013 è stato rimodulato nel rispetto del nuovo Capitolato di Appalto che ha previsto una diversa articolazione dei Piani di Intervento in base alla intensità assistenziale.

Attualmente il servizio si suddivide in:

Assistenza Domiciliare Sociale (S.A.D.): è un servizio costituito da un insieme di prestazioni anche sanitarie, in collaborazione con i servizi specialistici del Distretto RM H6 che hanno in carico l'utente. Gli interventi resi al domicilio dell'utente sono finalizzati a favorire la permanenza della persona nel proprio ambiente familiare, facilitando lo svolgimento delle azioni della vita quotidiana e supportando il percorso di autonomia dell'utente stesso.

Assistenza Domiciliare di Base (A.D.B.): è un servizio di prestazioni di bassa intensità assistenziale rese al domicilio dell'utente finalizzate a favorire la permanenza della persona nel proprio ambiente, ad elevare la qualità della vita e ad evitare il fenomeno dell'isolamento e dell'emarginazione sociale.

Per ogni utente verrà elaborato un piano di intervento domiciliare, che si diversifica in:

- Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.) per il servizio S.A.D.
- Piano di Intervento Individuale (P.I.I) per il servizio A.D.B..

Per il servizio S.A.D. gli interventi si articolano in:

- Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera, compresa l'igiene personale, educazione alimentare, nutrizione e/o aiuto nell'assunzione dei pasti
- aiuto nell'uso di presidi adeguati per aiutare la persona a lavarsi, vestirsi, mangiare da sola, camminare; aiuto per una corretta deambulazione;
- riattivazione e mobilitazione degli arti e prevenzione delle piaghe da decubito;
- aiuto nel movimento di arti invalidi e nell'utilizzo di presidi sanitari con eventuali accorgimenti per una giusta posizione in condizioni di riposo;
- sostituzione temporanea in alcuni compiti delle figure parentali, qualora queste siano assenti per gravi motivi o impossibilitati a gestire i loro ruoli (malattie, ospedalizzazioni, dipendenze, carcerazioni, ecc.);
- mobilitazione delle persone costrette a letto e simili.

Per A.D.B. si intende un servizio di prestazioni di bassa intensità assistenziale e gli interventi si articolano nelle seguenti aree:

- Aiuto e coinvolgimento per il governo della casa;
- Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera;
- Attività di socializzazione.

Il Comune di Nettuno in qualità di Ente Capofila dal gennaio 2015 ha provveduto ad espletare la nuova Gara di Appalto per l' affidamento del servizio di Assistenza Domiciliare SAD e ADB aggiudicandolo in via provvisoria (Determinazione Dirigenziale n. 50 del 14 marzo 2016) e poi definitiva (Determina Dirigenziale n°152 del 1 Settembre 2016) alla Coop. Sociale Onlus Girotondo per il periodo di anni uno dal 1° marzo 2017 fino al 28 febbraio 2018.

Dall'osservazione dei dati risulta che mentre gli utenti che beneficiano del servizio rimangono gli stessi negli anni poiché il monte ore resta invariato dovendo rientrare nel budget a disposizione (importo complessivo della **spesa annua € 613.312,80 IVA esclusa** per un monte **ore annuali n° 33.653**), la lista di attesa nell'ultimo anno è diminuita sensibilmente in parte a causa dei decessi ed in parte perché gli utenti hanno risposto all'Avviso Pubblico inerente la Disabilità Gravissima e l'Avviso Pubblico relativo all'Assistenza Domiciliare rivolta a pazienti Alzheimer.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

- Sì
 No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Verifiche periodiche presso il domicilio dell'utenza con colloqui che rilevano il grado di soddisfazione del servizio.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale
- Distrettuale
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Il **Servizio di Assistenza Domiciliare** (S.A.D. e A.D.B.) è rivolto ai cittadini residenti nei Comuni di Anzio e Nettuno e viene individuato nelle seguenti aree di intervento:

- **area della disabilità:** disabili riconosciuti ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3, compresa la **disabilità psichica**;
- **area della senescenza:** anziani in età pensionabile secondo la normativa vigente, parzialmente autosufficienti o non autosufficienti;
- **nuclei familiari** in temporanea difficoltà per eccezionali eventi (malattia, temporanea inabilità, decesso di un componente di riferimento, ecc.).

8. Obiettivi dell'intervento

Gli obiettivi del servizio **S.A.D.** sono i seguenti:

- consentire alla persona di conservare l'autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare e sociale nei casi in cui venga a trovarsi nell'impossibilità di provvedere completamente a se stessa ed in mancanza di adeguato aiuto di familiari;
- favorire la riduzione dell'incidenza dei ricoveri e dell'istituzionalizzazione impropria;
- promuovere l'autonomia dei nuclei familiari con componenti a rischio di emarginazione;

Gli obiettivi del servizio **A.D.B.** sono i seguenti:

- consentire alla persona di conservare l'autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare e sociale nei casi in cui venga a trovarsi nell'impossibilità di provvedere completamente a se stessa ed in mancanza di adeguato aiuto di familiari;
- promuovere l'autonomia dei nuclei familiari con componenti a rischio di emarginazione.

9. Tipologia struttura

- Gruppo appartamento
- Casa famiglia
- Comunità alloggio
- Comunità di pronta accoglienza
- Casa di riposo
- Casa albergo

capacità di accoglienza

—
—
—
—
—
—

Il punteggio complessivo determinerà la posizione nella graduatoria di accesso al servizio

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	_ 1	_ 1 9 0
- Assistenti sociali	_ 1	_ 9 3 6
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (Assistenti domiciliari e O.S.S.)	3 8	33.653_

14. Ente attuatore

- Ente capofila del Distretto/Ambito
- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Cooperativa Sociale Girotondo ONLUS a seguito di espletamento gara d'appalto.

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Affidamento a Cooperativa Sociale per la durata di un anno.

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

- Si
- No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Monitoraggio periodico da parte degli operatori agli utenti in assistenza per valutare
Gli obiettivi raggiunti secondo il PAI.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Buono

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Incontri con gli utenti e/o i loro familiari e visite domiciliari al fine di valutare il grado di
soddisfaccimento del servizio

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente
- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Il servizio di Assistenza domiciliare lavora in rete con l'Az. USL RM H6. Il Responsabile della struttura di competenza della ASL (C.A.D./ C.S.M./ T.S.M.R.E.E.) o un delegato, che ha in carico l'utente, aderisce all'**Unità di Valutazione Distrettuale (U.V.D.)**, insieme al Referente Tecnico Distrettuale.

La U.V.D. curerà l'ammissione al S.A.D. della persona anziana o con disabilità, anche psichica. A tale unità compete la valutazione multidisciplinare del livello di autosufficienza dei disabili (minori e adulti) e degli anziani. Per ogni utente, nell'ambito della U.V.D., viene predisposto il **Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.)** dove vengono definiti gli obiettivi assistenziali e viene garantita la necessaria vigilanza sulla qualità degli interventi realizzati.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 750.000,00
Quota regionale: € 750.000,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € _____