

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIANA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI  
AGRIGENTO  
DISTRETTO SANITARIO AGRIGENTO

**DISTRETTO**

**SOCIO -SANITARIO DI**

**Comune capofila AGRIGENTO**

*Aragona – Comitini – Favara – Ioppolo Giancaxio*

*Porto Empedocle – Raffadali – Realmonte -*

*Santa Elisabetta – Sant'Angelo Muxaro – Siculiana -*

**Regolamento per l'Assistenza domiciliare Integrata  
per Anziani non autosufficienti**

**PAC ANZIANI**

## **Art. 1** **Finalità e obiettivi**

Il servizio si propone l'obiettivo di offrire al paziente accolto in ADI un servizio multidisciplinare che gli garantisca il soddisfacimento di bisogni di natura socio-assistenziale.

Soddisfare esigenze complesse di persone che richiedono una assistenza continuativa di tipo socio-sanitario e assistenziale presso il domicilio, attraverso la sperimentazione di un modello di servizio ADI distrettuale caratterizzato da una presa in carico congiunta ed una modalità di gestione integrata di tipo socio-sanitaria.

Fornire assistenza sociale e sanitaria a persone con patologie trattabili a domicilio al fine di:

- evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale;
- garantire la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure;
- fornire attività di supporto alla famiglia;
- favorire il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione;
- facilitare processi inclusivi.

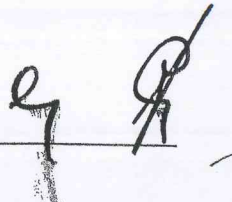
## **Art. 2** **Attività**

Le attività garantite dal servizio sono così individuate:

- a) Prestazioni di competenza del Distretto Sanitario:
  - Assistenza Infermieristica Domiciliare
  - Assistenza medico-generica (AMG) programmata
  - Assistenza medico-specialistica (AMS )
  - Assistenza riabilitativa domiciliare (ARD )
- b) Prestazioni di competenza del Distretto Socio-Sanitario D1 :
  - Prestazioni professionali di carattere socio-psicologico;
  - Interventi di cura rivolti alle persone e alle loro abitazioni in caso di ridotta o totale non autosufficienza, permanente o temporanea, quale che ne sia la causa;
  - Attività amministrative di disbrigo pratiche (certificazioni, denuncia dei redditi, domande di pensione, acquisto medicine, pagamento utenze ecc.);
  - Acquisto alimenti e preparazione dei pasti al domicilio;
  - Accompagnamento e trasporto;
  - Altro: Facilitazione comunicazione intrafamiliare mediante tecnologie multimediali.

## **Art.3** **Destinatari**

Possono usufruire del servizio persone anziane in condizioni di non autosufficienza, residenti nei comuni del DSSD1, per i quali l'ASP ha già attivato o intende attivare il servizio di ADI.





#### Art.4 Durata

Il servizio viene erogato in base al bisogno per un periodo limitato e pre-determinato, di due o tre mesi secondo quanto previsto dal PAI, previa valutazione congiunta.(Figure professionali comunali e sanitarie socio-sanitaria).

#### Art. 5 Gli organi e le risorse professionali istituzionali dell'ADI-PAC Organizzazione e funzionamento

Il Centro PAC D1 rappresenta l'unico organismo abilitato ad avviare il percorso di accesso dell'assistenza domiciliare integrata per gli utenti in ADI.

Il CP-D1 (Punto Unico di Accesso alle prestazioni socio-sanitarie a gestione integrata), si configura come il momento iniziale di raccordo funzionale tra le diverse unità periferiche coinvolte nell'ADI e consente di attuare un percorso assistenziale unitario ed integrato.

Il CP-D1 risulta essere indispensabile per programmare, pianificare ed organizzare in maniera coordinata il servizio ADI - PAC.

##### Funzioni principali del CP-D1

- accesso ai servizi socio-sanitari territoriali
- informazione, educazione, orientamento e gestione della domanda
- presa in carico ed attivazione della rete dei servizi
- erogazione di risposte flessibili, personalizzate e celeri;
- presa in carico multidisciplinare da parte degli operatori sulla base delle specifiche professionalità;

##### Il servizio garantisce all'utenza:

- Informazione sui percorsi assistenziali sanitari e socio-sanitari attivabili;
- Segnalazione per il tramite PUA- ASP all'Unità di Valutazione Multidimensionale distrettuale per la valutazione dei bisogni complessi e successiva presa in carico

Garantisce due livelli di operatività fortemente integrati fra loro:

- front-office
- back office

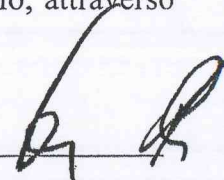
##### CP-D1 Front-office

A tale livello operativo è attribuito il ruolo di promotore di nuove modalità di accoglienza e di risposta al cittadino attraverso lo svolgimento delle seguenti funzioni:

- accesso accoglienza;
- raccolta di segnalazioni;
- orientamento e gestione della domanda;
- attivazione diretta di prestazioni in risposta ai bisogni semplici;
- avvio della presa in carico.

##### CP-D1 Back-office

In questo livello di operatività il ruolo svolto dal CP-D1 è quello di **supportare la promozione e la qualificazione** del sistema integrato dei servizi e delle prestazioni del territorio, attraverso le seguenti funzioni:



- registrazione dei bisogni espressi;
- registrazione della risposta alla domanda sociale rilevata;
- coordinamento della rete;
- mappatura delle risorse del territorio.

Alle suddette funzioni sono correlate le seguenti attività:

- analisi preliminare e di screening del bisogno;
- apertura di una cartella con data-set minimo di informazioni;
- avvio del percorso assistenziale.

### 5.1 Organizzazione, competenze e personale della U.O.D.

CP-D1 non consiste, soltanto in un luogo fisico centralizzato e ben identificato, ma anche nel raccordo operativo tra i soggetti della rete che, adottano modalità di accesso uniformi al sistema delle cure domiciliari integrate.

Il CP-D1 dispone di un organo tecnico-funzionale denominato **UOD** (Unità Operativa Distrettuale) che coordina e gestisce i servizi di assistenza domiciliare agli utenti in ADI a valenza distrettuale.

L'UOD opera in stretta collaborazione con l'UVM del distretto sanitario.

L'**U.O.D** (Unità Operativa Distrettuale) è composta da

- almeno una assistente sociale
- almeno una unità amministrativa
- almeno una unità tecnico – informatica

Alla UOD sono demandate le funzioni di segretariato sociale, istruttoria delle richieste di accesso alle prestazioni a carattere socio-assistenziali per gli anziani in ADI e non in ADI non autosufficienti.

Nello specifico:

- **L'Assistente Sociale** assicura, congiuntamente agli operatori della sopradetta Unità di Valutazione, ai fini della predisposizione del PAI, l'analisi e la valutazione del bisogno dell'assistito, la verifica degli interventi attuati, proponendo eventuali correttivi mirati alla risoluzione delle problematiche emerse e all'ottimizzazione degli interventi.

- **Il Personale Amministrativo** cura:

- a) l'iter burocratico connesso all'applicazione delle tariffe ed ogni altro compito contabile ed amministrativo collegato al Servizio (predisposizione dei voucher, liquidazioni..... );
- b) la predisposizione della scheda tecnica individuale degli utenti contenente tutte le annotazioni utili all'iter amministrativo;

- **Il Personale tecnico informatico**

- a) predisporre, nel rispetto delle normative vigenti in materia di privacy, un archivio informatizzato delle richieste ADI.
- b) predisporre una lista nominativa degli assistenti sociali con i recapiti telefonici ed eventuali sostituti.
- c) cura la trasmissione telematica tra tutti gli organismi interessati.



**Art.6**  
**Modalità di accesso al sistema integrato delle cure domiciliari.**  
**Iter di ammissione**

La richiesta può essere attivata:

- Dal Medico curante dell'assistito
- Dal Medico del reparto ospedaliero in fase di predimissione
- Dal Medico responsabile di struttura residenziale ( RSA )
- Da operatori del distretto socio - sanitario servizio ADI.
- Dai Servizi Sociali Comunali.
- Dai Familiari.

Va inoltrata al CP-D1 di Agrigento utilizzando il modulo attualmente in uso per l'attivazione del Servizio ADI.

Il CP-D1 accoglie la richiesta di attivazione del Servizio e provvede ad inviarla, entro 24 ore, all'UVM (Unità Valutativa Multidimensionale) del Distretto Sanitario che a sua volta ha il compito di costituire l'equipe multidisciplinare integrata dalla presenza di un Assistente Sociale del comune di residenza dell'utente al fine di redigere il PAI e stabilire il setting assistenziale del paziente.

**Art. 7**  
**Tipologia e Descrizione delle Prestazioni**

I Comuni assicurano le prestazioni socio-assistenziali previste nel piano di assistenza individuale (PAI) concordato ed integrato con la ASP che provvede all'erogazione delle prestazioni sanitarie.

In particolare gli interventi garantiti dai Comuni si articolano nelle seguenti aree:

**7.1 Aiuto e coinvolgimento per il governo della casa :**

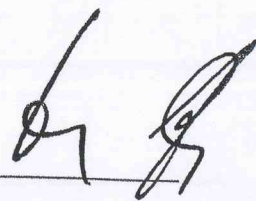
- riordino  del letto e della stanza;
- pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio ad uso dell'utente e dallo stesso utilizzati, curando l'aerazione e l'illuminazione dell'ambiente;
- cambio della biancheria; lavaggio della biancheria e del vestiario dell'utente mediante l'utilizzo della lavatrice dell'utente stesso;
- spesa e rifornimenti;
- preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie;

**7.2 Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera:**

- alzare l'utente da letto;
- curare, sollecitare e controllare l'igiene della persona (aiuto per il bagno e pulizie personali),
- vestizione;
- educazione alimentare, nutrizione e/o aiuto nell'assunzione dei pasti;
- aiuto per una corretta deambulazione;
- aiuto nel movimento di arti invalidi e nell'utilizzo di ausili sanitari;
- accorgimenti per una giusta posizione degli arti invalidi in condizioni di riposo;
- aiuto nell'uso di accorgimenti o attrezzi per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli,
- camminare ecc.
- accompagnamento dell'utente per visite mediche, per visite ad amici e parenti, per la frequenza di centri socio-ricreativi, per il disbrigo di pratiche burocratiche, per la spesa, ecc, ecc.

**7.3 I Distretti Sanitari erogano le seguenti prestazioni:**

- Assistenza medico specialistica
- Accesso a domicilio dei Medici della Medicina Generale (MMG)



- Assistenza Infermieristica
- Assistenza riabilitativa.

### Art. 8 Controlli , Valutazioni e Monitoraggio

La valutazione multidimensionale a cura dell'UVM deve concludersi entro il termine massimo di 5 giorni lavorativi dalla proposta di ammissione salvo il mantenimento dei casi che necessitano di una tempestiva presa in carico.

La valutazione verrà effettuata in fase iniziale, in itinere e nella fase conclusiva del progetto.

Il gruppo effettuerà colloqui con gli operatori, con i destinatari del servizio e /o con i familiari e con i MMG; somministrerà questionari di valutazione per misurare il grado di soddisfazione.

Per il monitoraggio e la verifica del progetto sarà costituito un gruppo ristretto di operatori.

Le segnalazioni vengono esaminate seguendo l'ordine cronologico di arrivo con diritto di precedenza per i pazienti in fase critica.

In caso di sospensione o di variazione dell'assistenza, ad opera sia del medico curante che del Case manager , a causa di sopravvenuti motivi che ne impongono l'interruzione, va data comunicazione all'assistito e ai suoi familiari con preavviso di almeno 3 giorni, salvaguardando in ogni caso le esigenze socio-sanitarie del paziente anche attraverso interventi pubblici sostitutivi.

Il fascicolo personale rimane custodito presso la sede dell'UVM nel rispetto della normativa sulla privacy.

### Art. 9 Revoca o Cessazione del Servizio ADI-PAC

Il servizio ADI-PAC cessa o viene revocato:

- Alla scadenza naturale del PAI,
- Valutazione de parte dell'UVM integrata del venir meno delle condizioni che hanno determinato l'attivazione delle cure domiciliari.
- Su istanza dell'interessato e/o dei familiari,
- Su istanza del medico di medicina generale,
- Decesso dell'assistito,
- Ricovero presso strutture assistenziali,
- Trasferimento fuori territorio distrettuale per cambio di residenza o domicilio.

### Art. 10 Norme Finali

Per quanto non previsto dal presente regolamento si rinvia alle disposizioni di legge vigenti.

Il Dirigente coordinatore D.S.S. D1 AG

Dott. Gaetano Di Giovanni

Il Direttore Distretto Sanitario di Base AG

Dott. Giuseppe Amico

Spesso 22/11/2013