

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

dell'Altavaldelsa

REGOLAMENTO DI GESTIONE

Numero Revisione	Motivo	Data
1	APPROVAZIONE CONSIGLIO DI GESTIONE FTSA	24/06/2011
1.1	APPROVAZIONE CONSIGLIO DI INDIRIZZO A SEGUITO MODIFICA DEL REGOLAMENTO PER L'INSERIMENTO DELL'ART. 3.1 , DELL'ART. 4 E DELL'ART. 10 COMMA 3	03/07/2013
1.2	APPROVAZIONE CONSIGLIO DI GESTIONE A SEGUITO DELLE MODIFICHE RIGUARDANTI L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	25/05/2018

SOMMARIO

PREMESSA	4
CAPO I	4
AMBITO DI APPLICAZIONE E MISSIONE	4
ART. 1 - OGGETTO DEL SERVIZIO	4
ART. 2 - SOGGETTI DESTINATARI DEL SERVIZIO	4
ART. 3 - MISSIONE.....	4
ART. 4 - POLITICHE ED OBIETTIVI	5
CAPO II	6
PRESTAZIONI E CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO	6
ART.5 - PRESTAZIONI.....	6
ART. 6– CONSEGNA DEI PASTI A DOMICILIO.....	6
CAPO III	7
ACCESSO, ATTIVAZIONE E DECORRENZA	7
ART. 7 - PROCEDURE E MODALITÀ DI ACCESSO	7
ART. 7.1 - BISOGNO SEMPLICE E/O PERSONE IN ETÀ 0-64 ANNI.....	7
ART. 7.2 - BISOGNO COMPLESSO (SOCIO-SANITARIO)	7
ART. 8 - PIANO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA DOMICILIARE.....	8
ART. 9 - ATTIVAZIONE E DECORRENZA DELLE PRESTAZIONI.....	8
ART. 10 - PROCEDURA D’URGENZA - CASO COMPLESSO	9
ART. 11 - CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA PRIORITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	9
ART. 12 - DURATA, FREQUENZA E COMPRESENZA DEGLI ACCESSI DOMICILIARI	9
CAPO IV	11
ASSENZE, SOSPENSIONI E CESSAZIONI	11
ART. 13 - ASSENZE.....	11
ART. 14 - SOSPENSIONE TEMPORANEA	11
ART. 15 - SOSPENSIONE E INTERRUZIONE DEL PASTO A DOMICILIO.....	11
CAPO V	12
TARIFFE	12
ART.16 - COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO	12
ART. 17 - CRITERI PER IL RICONOSCIMENTO DELLE AGEVOLAZIONI	12
ART. 18 - MODALITÀ DI PAGAMENTO.....	12
CAPO VI	13
ORGANIZZAZIONE	13
ART. 19 - ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	13
ART. 19.2 - DOTAZIONE ORGANICA	13
ART. 19.3 - PROFILI FUNZIONALI	13
ART. 20 - RAPPORTI CON L’UTENTE E I FAMILIARI	14
ART. 21 - PUBBLICIZZAZIONE	15
CAPO VII	15
NORME FINALI	15
ART. 22 - MODIFICHE ED INTEGRAZIONI E NORME DI RINVIO	15

PREMESSA

Il Servizio di Assistenza Domiciliare si caratterizza come attività fondamentale, nell'ambito dell'Assistenza territoriale, di integrazione e supporto alla persona e alla famiglia. Costruisce e sviluppa una vera e propria cultura della domiciliarità nel territorio dell'Alta Val d'Elsa.

CAPO I

AMBITO DI APPLICAZIONE E MISSIONE

Art. 1 - Oggetto del Servizio

Il Servizio di Assistenza Domiciliare socio-assistenziale e socio-sanitaria si pone l'obiettivo di prevenire processi invalidanti fisici e psicologici, nonché fenomeni di esclusione, favorendo la permanenza delle persone in situazione di disagio nel proprio nucleo familiare e nel proprio domicilio. Contribuisce ad evitare e ritardare l'istituzionalizzazione e mantenere il benessere e la salute complessiva dell'intero nucleo familiare, garantendo il soddisfacimento di esigenze personali, domestiche, relazionali e educative a persone in temporaneo o permanente stato di fragilità, dipendenza, emarginazione o in condizione di non autosufficienza.

Art. 2 - Soggetti Destinatari del Servizio

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è rivolto a tutti i cittadini residenti nei Comuni dell'Alta Val d'Elsa. In particolare è destinato a minori, adulti, anziani con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione a causa di handicap, invalidità, disturbi del comportamento che possono compromettere l'autonomia personale e relazionale o con reti familiari fragili.

Art. 3 - Missione

La **Fondazione Territori Sociali AltaValdelsa** nasce con l'obiettivo di organizzare servizi e persone per migliorare la qualità della vita in Val d'Elsa e assicurare la piena cittadinanza senza alcuna distinzione.

Nella precisa convinzione che solo attivando tutte le risorse presenti nel territorio è possibile migliorare la qualità della vita e della comunità, la Fondazione agisce sulla base di tre elementi:

- **Integrazione:** opera in integrazione con l'Azienda USL 7 di Siena per gli aspetti socio sanitari e crea reti con altri soggetti del territorio quali la scuola, i servizi per l'impiego, i Comuni, le cooperative sociali, le associazioni del territorio.
- **Trasparenza:** adotta regole certe verso gli utenti e verso i propri dipendenti, rende conto ai Comuni delle proprie attività, favorisce la circolazione dell'informazione fornendo la Carta dei Servizi agli utenti
- **Innovazione:** interpreta nuove esigenze, trova risposte e soluzioni nuove, sperimenta e immagina nuovi modelli di intervento.

Art. 4 - Politiche ed obiettivi

Le politiche del servizio di assistenza domiciliare sono orientate alla qualità e al miglioramento continuo nella erogazione dell'assistenza. Per questo motivo, settore per settore, vengono predisposti strumenti di monitoraggio e di verifica periodica sulla base di indicatori quantitativi e qualitativi capaci di misurare, tra gli altri, l'efficienza, l'efficacia, l'equità, la trasparenza, la soddisfazione del fruitore del servizio.

Gli obiettivi generali del Servizio di Assistenza Domiciliare, sono descritti dalla seguente tabella di riepilogo:

Obiettivi	Monitoraggio e Verifiche	Periodicità	Indicatori
Efficienza organizzativa	Percentuali di realizzazione del servizio secondo le previsioni di programmazione	mensile	≥ 90%
Efficacia operativa	Verifiche sull'andamento del PAP/	semestrale	≥ 95%
Equità	Condizioni di accesso al servizio come da regolamento	per ciascun utente e su base annuale	100%
Trasparenza	Diffusione della Carta dei Servizi agli utenti	per ciascun utente e su base annuale	100%
Soddisfazione	Valutazioni sul gradimento del servizio da parte dei fruitori e della committenza	annuale	≥ 90% di valutazioni positive sul complesso delle attività del servizio

CAPO II

PRESTAZIONI E CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO

Art.5 - Prestazioni

Il Servizio Domiciliare garantisce ai fruitori le seguenti prestazioni:

- cura della persona (aiuto nell'alzata, cambio della biancheria vestizione, bagno settimanale, prestazioni igienico-sanitarie, monitoraggio per aiuto e controllo circa l'assunzione dei farmaci, mobilitazione, preparazione ed assunzione dei pasti, accompagnamento per visite mediche);
- cura e governo della casa (pulizie ambienti, cambio, lavaggio e stiratura biancheria, commissioni esterne, acquisti di prima necessità);
- servizi di assistenza leggera e monitoraggio situazione (disbrigo di pratiche, sostegno e controllo della situazione della persona e della famiglia);
- aiuto nel favorire l'autonomia e la socializzazione (accompagnamento dell'utente presso strutture del territorio che favoriscano la socializzazione);
- assistenza nei periodi di ospedalizzazione, solo in casi eccezionali;
- pasti a domicilio;
- aiuto al minore portatore di handicap durante l'orario scolastico secondo un piano concordato con il GOM solamente in casi eccezionali.

Art. 6– Consegna dei pasti a domicilio

Il servizio di consegna dei pasti oltre a rispondere a bisogni assistenziali di cittadini in condizione di bisogno svolge un importante ruolo di "controllo" rispetto a situazioni di particolare fragilità.

Pertanto l'operatore addetto alla consegna del pasto deve assicurarsi che il cittadino riceva direttamente il pasto previsto all'interno del Piano Individuale di Assistenza Domiciliare (P.I.A.D.)

All'interno del P.I.A.D può essere prevista la consegna in un luogo diverso dal domicilio dell'utente (per esempio presso un familiare) per comprovate esigenze e comunque solo in via eccezionale e previa valutazione dell'assistente sociale.

Qualora l'operatore addetto all'assistenza non trovi l'utente al proprio domicilio dovrà provvedere a informare il Servizio Sociale Territoriale ovvero i Coordinatori dei settori, a seconda della tipologia di utenza.

CAPO III

ACCESSO, ATTIVAZIONE E DECORRENZA

Art. 7 - Procedure e Modalità di Accesso

La segnalazione del bisogno può essere esplicitata direttamente dall'interessato, da un familiare/amministratore di sostegno/tutore, dal medico di Medicina Generale, dai Servizi Socio-Sanitari, mediante segnalazione di persone vicine al destinatario del servizio nell'eventualità in cui manchino figure familiari di riferimento

Il richiedente dovrà rivolgersi al "Punto Insieme". Il "Punto Insieme" garantisce l'accoglienza e l'orientamento del cittadino, nonché la registrazione e trasmissione di tutte le informazioni utili, mediante apposita scheda di accesso, ai servizi coinvolti al fine di effettuare la valutazione del bisogno., definire il percorso assistenziale personalizzato e curarne l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia, assicurando la gestione e la verifica delle prestazioni erogate.

Art. 7.1 - Bisogno semplice e/o persone in età 0-64 anni.

Il Servizio viene attivato sulla base di:

- Richiesta di valutazione/domanda al servizio sociale competente territorialmente
- Valutazione professionale dell'Assistente Sociale con osservazione diretta della situazione
- Analisi del bisogno
- Definizione e attuazione del Piano Individuale di Assistenza Domiciliare condiviso con l'utente e la famiglia
- Verifica del piano individuale

Art. 7.2 - Bisogno complesso (socio-sanitario)

L'Assistente Sociale di competenza, che rilevi un bisogno complesso ovvero socio-sanitario, attiverà l'Unità di Valutazione Multidimensionale ai fini della procedura di valutazione del bisogno della persona in condizione di non autosufficienza di cui al Decreto n° 1354 del 25/03/2010 nella quale è prevista anche fase di osservazione.

La Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) svolge le seguenti funzioni:

- effettua la valutazione multidimensionale delle condizioni del bisogno del richiedente e individua l'indice di gravità;
- verifica la sussistenza delle condizioni di bisogno per l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare;

- definisce il PAP (Piano di Assistenza Personalizzato) con indicazioni quantitative e temporali relative alle prestazioni socio-sanitarie appropriate;
- condivide il PAP con la persona assistita o i suoi familiari **fissando in sessanta giorni dalla presentazione dell'istanza** il tempo massimo per l'erogazione della prestazione;
- effettua la periodica verifica degli obiettivi contenuti nel PAP, nei casi previsti, all'eventuale rivalutazione delle condizioni di bisogno.

In presenza di disabilità accertata ai sensi della L. 104/92 si attiverà il Gruppo Operativo Multidisciplinare (GOM) per la predisposizione del Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale con il concorso di tutte le professionalità interessate.

L'assistenza domiciliare svolta ed erogata dal personale socio-assistenziale è integrata, qualora si rilevi il bisogno di prestazioni sanitarie, da interventi di tipo sanitario quali cure mediche, o specialistiche, infermieristiche e riabilitative che dovranno risultare nel Pap e nel Piano Individuale di intervento.

Art. 8 - Piano Individuale di Assistenza Domiciliare

Per ogni utente è prevista la stesura del Piano Individuale di Assistenza Domiciliare conservato nella cartella sociale e contenente:

- Dati anagrafici della persona e recapiti telefonici
- Valutazione della situazione di non autosufficienza, invalidità civile ed accertamento di handicap
- Medico di Medicina Generale dell'utente
- Obiettivi ed esiti attesi
- Prestazioni da erogare e modalità
- Durata del progetto
- Presenza di altre figure professionali o familiari coinvolte nell'assistenza
- Modalità, tempi di verifica e supervisione sui casi
- Firma dei soggetti coinvolti

Il Piano Individuale di Assistenza Domiciliare dovrà avere una durata massima di 12 mesi con successiva rivalutazione del progetto e con verifiche intermedie di norma semestrali

Art. 9 - Attivazione e Decorrenza delle Prestazioni

Sarà compito dell'Assistente Sociale di riferimento attivare il provvedimento dove saranno indicati i dati della persona, il numero delle ore di accesso ed il numero degli operatori. Le prestazioni domiciliari decorrono dalla data prevista nel documento autorizzativo. Solamente in casi di estrema urgenza qualora l'intervento sia a tutela dell'interessato il provvedimento potrà essere

successivo all'avvio della prestazione assistenziale. Se trattasi di bisogno complesso dovrà essere comunque ratificato dalla UVM.

Tutti i documenti dovranno comunque pervenire entro 15 giorni dall'avvio della prestazione.

Art. 10 - Procedura d'urgenza - Caso Complesso

Per "urgenza" si intende l'insorgere di un bisogno assistenziale non prevedibile derivante da una improvvisa modificazione delle condizioni psico-fisiche e socio-familiari della persona o del caregiver. L'individuazione dell'urgenza avviene al momento dell'accesso diretto al Servizio Sociale, o su segnalazione dell'Ospedale o di altri servizi socio-sanitari

In questo caso la valutazione viene effettuata entro 48/72 ore dalla segnalazione, dall'Assistente Sociale o dalla UVM a seconda della complessità del caso.

Nei casi di segnalazione da parte di Reparti ospedalieri e comunque solo nelle situazioni di particolare gravità e fragilità è previsto un "Pacchetto" gratuito per un massimo di 10 ore di assistenza da attivare entro 48 ore dalle dimissioni, rinnovabili per una volta e da sottoporre a ratifica della UVM. Tali prestazioni sono gratuite e vincolate alle risorse della FNA.

Art. 11 - Criteri per la determinazione della Priorità di Accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare

In caso di impossibilità di attivazione del servizio di assistenza domiciliare per carenza di risorse avranno priorità:

- a. **Caso complesso:** si fa riferimento al punteggio definito dalla UVM ovvero al valore dell'indicatore di adeguatezza ambientale (IACA). A parità di valore IACA si considera l'isogravità e in ultimo la data di presentazione della domanda. I
- b. **Casi semplici e/o utenti in età 0-64/ presenza handicap** : in caso di indisponibilità del servizio per carenza di risorse verrà, con valutazione dell'assistente sociale, assegnata priorità alle situazioni considerando la presenza di esigenze di tutela e tenuto conto della situazione familiare, abitativa, economica e socio-sanitaria dell'interessato nonché delle capacità assistenziali dei familiari.

Art. 12 - Durata, Frequenza e Compresenza degli Accessi Domiciliari

Gli interventi domiciliari sono concessi per la durata massima di dodici mesi e comunque sulla base del progetto individualizzato e possono essere prorogati. La frequenza e la durata degli accessi è determinata dalla gravità e dall'intensità del bisogno assistenziale e della disponibilità delle risorse.

Il numero degli operatori viene definito, in sede di UVM qualora si tratti di un bisogno complesso o dall'Assistente Sociale competente territorialmente qualora si tratti di bisogno semplice, in base al tipo di intervento e al carico assistenziale, valutando il livello di sicurezza sia per l'utente che per l'operatore.

Sono previste riunioni di verifica con l'assistente sociale responsabile del caso/coordinatore di settore e con il coordinatore dell'impresa appaltatrice di norma a cadenza semestrale.

L'Assistente Sociale responsabile della presa in carico dell'assistito convoca periodicamente una riunione di supervisione e coordinamento del lavoro di equipe e a cui vengono invitati a partecipare gli operatori dell'assistenza domiciliare.

A seguito delle attività di assistenza domiciliare svolte, e delle rilevazioni trasmesse dall'operatore dell'assistenza domiciliare in merito alle problematiche assistenziali, l'Assistente Sociale responsabile della presa in carico dell'assistito, provvede alla revisione periodica, in genere con cadenza semestrale, del PAP.

CAPO IV

ASSENZE, SOSPENSIONI E CESSAZIONI

Art. 13 - Assenze

In caso di ripetute assenze dell'utente e/o rifiuto della prestazione il Servizio Sociale potrà valutare la possibilità di interruzione del Servizio

Art. 14 - Sospensione temporanea

È prevista la sospensione temporanea del Servizio su richiesta dell'utente o di un suo familiare solo per giustificati motivi comunicati tempestivamente al Servizio Sociale. In tal caso il servizio potrà essere riattivato per le ore già previste dal piano.

Il servizio cessa in caso di:

- decesso dell'utente
- richiesta di interruzione da parte dell'utente formulata per iscritto
- ricovero definitivo in struttura
- raggiungimento degli obiettivi
- inefficacia del Servizio

Art. 15 - Sospensione e interruzione del pasto a domicilio

In caso di assenza del cittadino utente il pasto verrà automaticamente sospeso e **verrà riattivato solo se il cittadino chiamerà entro le 9.30 del giorno successivo** gli operatori del servizio di assistenza domiciliare al numero di cellulare appositamente dedicato.

Qualora tale evento si ripetesse **per più di tre volte in un mese** sarà necessaria una valutazione dell'assistente sociale che verifichi con l'utente la situazione per approfondire e verificare la condizione di bisogno ed eventuali accorgimenti nell'erogazione del servizio.

CAPO V

TARIFFE

Art.16 - Compartecipazione al Costo del Servizio

L'accesso ai Servizi Domiciliari, compresa la consegna del pasto, è subordinato alla compartecipazione al costo da parte degli utenti, nella misura stabilita dal Consiglio di Indirizzo e dall'Assemblea della Società della Salute nelle Disposizioni Attuative.

I cittadini che ritenessero di non poter far fronte all'intera tariffa prevista, possono chiedere una agevolazione sulla stessa secondo i criteri e le modalità descritte agli articoli seguenti e che verrà riconosciuta compatibilmente con le risorse disponibili secondo i criteri e i parametri previsti dal Regolamento sia dai criteri applicativi dell'ISEE della Società della salute.

In ogni caso i cittadini ai quali viene concessa l'erogazione di un servizio sono obbligati a sottoscrivere un impegno al pagamento della cifra stabilita, pena la non erogazione del servizio.

Art. 17 - Criteri per il riconoscimento delle agevolazioni

L'ISEE è lo strumento con il quale, in ogni caso, viene valutata la capacità del soggetto di partecipare al costo del servizio e per la concessione delle eventuali agevolazioni.

La soglia minima di reddito ISEE per accedere all'agevolazione e la soglia massima oltre la quale non sarà riconosciuta alcuna agevolazione, sono determinate dall'Assemblea dei soci della SDS nelle Disposizioni Attuative annuali.

La misura della compartecipazione sarà determinata prendendo in considerazione il reddito ISEE scaturito dall'ISEE standard o ordinario di cui alla circolare INPS n. 171 del 18/12/2014. Nel caso in cui l'assistenza domiciliare è assicurata nell'ambito di percorsi assistenziali di natura socio-sanitaria, stabiliti all'interno di specifico organismo di valutazione multidisciplinare (GOM/UVM), il richiedente deve presentare l'ISEE socio-sanitario avvalendosi quindi della facoltà di presentare l'ISEE ristretto ai sensi dell'art. 6 c.2 DPCM n.159/2013 e s.m.i.

Ai fini della determinazione della misura della compartecipazione potranno essere presi in considerazione ulteriori criteri che saranno individuati dall'Assemblea dei soci della SDS nelle Disposizioni Attuative annuali.

Art. 18 - Modalità di pagamento

Il pagamento può avvenire secondo le seguenti modalità.

- con bonifico bancario
- con bonifico postale
- con bollettino di conto corrente postale
- presso la cassa situata alla sede della FTSA in Via Piave, 40
- con RID (rapporto interbancario diretto)

CAPO VI

ORGANIZZAZIONE

Art. 19 - Organizzazione del Servizio

Il servizio erogato può essere saltuario, settimanale, intensivo (con più accessi settimanali) o pluri intensivo (con interventi per tutti i giorni la settimana) con progetti di norma temporanei e per un massimo di mesi 12.

Un intervento si quantifica in 50 minuti o, se ridotto, in 25 minuti.

Il servizio viene di norma svolto nei giorni feriali entro la fascia 7.30 18.00 secondo programmazione settimanale e in base al piano individuale di intervento.

Possono verificarsi modifiche all'orario soprattutto in particolari periodi e per esigenze degli utenti che verranno tempestivamente informati.

Art. 19.2 - Dotazione organica

Il Servizio è svolto da un'impresa appaltatrice individuata con procedura ad evidenza pubblica e da operatori in possesso dei titoli specifici ovvero con la qualifica di OSA, OSS, OSSC. Il personale neo-assunto segue uno specifico piano di inserimento nel servizio, ogni operatore è coinvolto nel processo di formazione/aggiornamento continuo programmato annualmente tramite specifico piano formativo.

E' individuato un responsabile del sistema informativo, che gestisce le procedure di raccolta e di verifica della qualità e diffusione dei dati.

Art. 19.3 - Profili funzionali

Coordinatore del Servizio

Il Coordinatore del servizio dell'impresa appaltatrice deve avere una conoscenza globale delle attività svolte nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare presso i vari distretti e comuni ed opera di concerto con gli assistenti sociali Coordinatori di settore.

In particolare svolge le seguenti attività:

- predisporre i piani di lavoro degli operatori, in accordo con l'assistente sociale responsabile dei Piani Assistenziali Individualizzati (PAI);
- organizzare le ferie del personale;
- programmare riunioni di verifica e organizzative con gli operatori, predisporre e curare la modulistica e la rendicontazione periodica;
- programmare e partecipare periodicamente, insieme agli assistenti sociali e agli operatori alle riunioni di verifica del servizio;

- provvedere al monitoraggio delle ore assegnate ed erogate;
- essere reperibile dal lunedì al sabato via mail o telefonicamente;
- accogliere l'operatore che manifesta problemi organizzativi, relazionali, a volte anche personali senza entrare nel merito del PAP;
- comunicare tempestivamente all'assistente sociale di riferimento (qualora non l'avesse fatto l'operatore) ogni cambiamento di orario per mail;
- supervisionare e controllare l'attuazione delle modalità operative;
- fornire agli operatori gli strumenti di lavoro;
- verificare la qualità e la puntualità degli interventi.

Il Coordinatore del Servizio opera di concerto con gli assistenti sociali Coordinatori di settore.

L'Operatore addetto all'assistenza

L'operatore addetto all'assistenza, in possesso dei necessari requisiti, ha la funzione di soddisfare i bisogni primari della persona favorendone il benessere e l'autonomia nel suo contesto di vita.

Dotazione dell'operatore:

Il referente dell'impresa appaltatrice assegna come dotazione personale ad ogni operatore, tutta l'attrezzatura e il materiale protettivo necessario per il corretto svolgimento del servizio di cui sarà direttamente responsabile.

Vengono forniti:

- cartellino di riconoscimento
- divise
- mezzo di trasporto (fornito di permesso per accesso ZTL se necessario)
- schede e documentazione necessarie alla rilevazione e allo svolgimento della prestazione
- eventuali altri strumenti necessari per la specificità dell'intervento e dispositivi di protezione individuale per l'igiene alla persona e alla casa.

Art. 20 - Rapporti con l'utente e i familiari

I rapporti con l'assistito e i familiari e/o legali rappresentanti inerenti l'andamento del servizio sono curati dal referente Impresa appaltatrice che si interfaccia con gli assistenti sociali referenti del caso e con il Coordinatore di settore.

Previo contatto telefonico è possibile per l'assistito, i suoi familiari e/o legali rappresentanti fissare un appuntamento con l'assistente sociale responsabile del caso, anche presso il domicilio dell'assistito se impossibilitato a muoversi.

E' inoltre possibile per i familiari e/o legali rappresentanti dell'assistito comunicare, per questioni inerenti l'assistenza, con l'operatore incaricato, anche durante lo svolgimento delle prestazioni. L'operatore dovrà informare il coordinatore dell'impresa appaltatrice che provvederà a fornire le comunicazioni necessari all'assistente sociale referente del caso e al coordinatore di settore.

Il Coordinatore dell'impresa appaltatrice garantisce in ogni caso la sua disponibilità e quella degli operatori di assistenza, per tutte le necessità di comunicazione con gli assistiti, i familiari o i rappresentanti legali in riferimento agli aspetti organizzativi e gestionali del Servizio, sempre tenendo informati il servizio sociale.

Agli utenti e loro familiari sarà consegnata Carta dei Servizi evidenziando l'avvenuta consegna.

Art. 21 - Pubblicizzazione

Il presente Regolamento è affisso in bacheca presso ogni Ufficio Territoriale e viene pubblicato sul sito web della Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa www.fts.it

Copia del documento, viene consegnata all'utente al momento dell'attivazione del servizio.

CAPO VII

NORME FINALI

Art. 22 - Modifiche ed integrazioni e norme di rinvio

Il presente Regolamento verrà modificato ed integrato sulla base delle modifiche ed integrazioni apportate alla vigente normativa statale e regionale.

Per quanto non previsto nel presente regolamento, vale la normativa statale e regionale in materia.