

REGOLAMENTO PER ASSEGNO DI CURA

L'esigenza del servizio scaturisce dalla constatazione che nell'ambito del nostro territorio, l'aumento della popolazione anziana ha determinato una crescita della domanda socio-sanitaria che rischia di essere accolta in maniera parziale, quando non si tenga conto delle diversificazioni presenti all'interno di una problematica solo apparentemente uniforme.

Il ricorso all'istituzionalizzazione, nella precarietà di interventi alternativi, si rivela spesso come l'unica risorsa disponibile e quindi come una scelta obbligata. La risoluzione del problema in termini così drastici, non tiene però conto delle esigenze individuali dell'anziano, il quale, attraverso il ricovero in struttura, assai spesso perde la propria identità, estraniandosi definitivamente dal contesto socioculturale in cui era inserito.

L'assistenza sanitaria di base, l'assistenza domiciliare che costituiscono una risorsa ancora valida e imprescindibile per gli anziani in situazione di bisogno e per le loro famiglie, rappresentano assai spesso un mezzo soddisfacente alle loro necessità, anche in presenza di situazioni con carichi assistenziali elevati, tuttavia, in contesti di particolare gravità, possono non essere sufficienti.

Ne deriva l'esigenza di una risposta assistenziale che diversifichi ulteriormente gli interventi, valorizzando e sostenendo la famiglia, intesa come risorsa essenziale in un progetto di vita che tenga conto il più possibile del mantenimento della persona all'interno del proprio contesto abitativo e relazionale d'origine.

La risorsa famiglia, indispensabile per la buona riuscita di un progetto d'aiuto domiciliare, si configura come una realtà in movimento: i familiari in età lavorativa sono impegnati fuori casa per un lunga parte della giornata e quindi impossibilitati ad offrire all'anziano il sostegno di una presenza continuativa; chi ha superato l'età lavorativa, spesso non è in grado di sostenere il carico che comporta all'interno del nucleo la presenza di un familiare anziano ammalato. Entrambe le categorie necessitano comunque di aver garantita la possibilità di mantenere le proprie relazioni interpersonali, nel rispetto delle esigenze relative alla qualità della vita di ognuno.

Da qui una doppia necessità da parte dell'Ente: da un lato il sostegno a chi opera la scelta di rinunciare al lavoro per dedicarsi in toto all'anziano in difficoltà, ma a cui è necessario garantire il soddisfacimento delle proprie esigenze primarie; dall'altro il supporto a chi, non potendolo fare personalmente, delega a terzi la gestione del proprio carico assistenziale, con un onere finanziario spesso insostenibile.

Da tutto ciò scaturisce la necessità di poter elaborare un progetto di vita condiviso tra la famiglia e l'Ente che è chiamato ad accogliere e sostenere finanziariamente quanti scelgono di mantenere l'anziano presso il proprio domicilio: in questo modo la tutela del benessere dell'individuo che, com'è naturale, non può prescindere da un contesto di vita adeguato e appagante, si configura anche come una possibilità di risparmio da parte dell'Ente rispetto all'onere finanziario che comporta l'inserimento in struttura

ART. 1 OGGETTO

Il presente regolamento recepisce ed integra la deliberazione consiliare n. 10/652 del 26.02.2002 recante "linee di indirizzo al direttore per l'erogazione di assegni di cura"; attiene agli interventi di sostegno familiare a favore di nuclei o singoli, che si facciano carico dell'assistenza ad adulti ed anziani non autosufficienti, presso il proprio domicilio o presso il domicilio dell'anziano, al fine di evitarne l'istituzionalizzazione.

ART. 2 FINALITA'

L'assegno di cura intende supportare i nuclei o i singoli che scelgono di evitare il ricorso all'istituzionalizzazione, facendosi carico dell'impegno di cura, di un familiare anziano non autosufficiente, attraverso l'erogazione di un contributo economico rivolto al familiare che ne assume l'impegno tramite la propria persona o ricorrendo a terzi regolarmente assunti.

Art.3 BENEFICIARI

Beneficiari del contributo si intendono singoli o nuclei familiari con anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti titolari di un'invalità civile non inferiore al 100%

Art.4 QUANTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

La quantificazione dell'intervento è definita in base al carico assistenziale, tenuto conto della situazione economica del nucleo o del singolo che si impegna con il servizio a fornire l'assistenza all'anziano, sottoscrivendo il progetto di intervento, come specificato nell'art. 11 del presente regolamento.

Art.5 UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA

La valutazione del carico assistenziale è affidata alla Unità di Valutazione Geriatrica così costituita:

- n.1 Dirigente Medico responsabile cure domiciliari dipendente A.S.L. 20 distretto di Alessandria;
- n.1 Infermiere Professionale Geriatrico dipendente A.S.L. 20 distretto di Alessandria;
- n.1 Assistente Sociale Coordinatore settore anziani dipendente CISSACA.

L'U.V.G. determina attraverso specifica valutazione da realizzarsi tramite visita domiciliare il carico assistenziale del richiedente, come stabilito dall'art.6 del presente Regolamento.

Art. 6 PARAMETRI DI VALUTAZIONE DEL CARICO ASSISTENZIALE

Il carico assistenziale è determinato in base all'A. D. L. (Index of Independence in Activities of Daily Living) e al S. P. M. S. Q. (Short Portable Mental Status Questionnaire) secondo le seguenti tipologie:

- a - Deterioramento grave per S. P. M. S. Q. o totalmente dipendente per funzioni A. D. L.: n. 6 ore al giorno di intervento;
- b - Deterioramento moderato per S. P. M. S. Q. o dipendente in 5 funzioni A. D. L.: 4 ore al giorno di intervento;
- c - Deterioramento lieve per S. P. M. S. Q. e dipendente in almeno 3 funzioni A. D. L.: 2 ore al giorno di intervento.

Art. 7
PROCEDURA

L'istanza deve essere presentata al C.I.S.S.A.C.A. dal familiare che si fa carico dell'impegno di cura tramite propria persona o tramite terzi.

L'Assistente Sociale competente per territorio compila l'apposita modulistica predisposta dall'Ente, attestante il reddito del richiedente, dell'anziano e dei relativi nuclei familiari ed effettua visita domiciliare finalizzata ad una prima valutazione socio-economica. A questa seguirà l'accertamento delle condizioni sanitarie e socio-ambientali da parte dell'U.V.G. Tali valutazioni, contenute all'interno di apposito verbale, sono trasmesse dall'Assistente Sociale coordinatore settore anziani all'Assistente Sociale competente per territorio che provvede al conteggio dell'emolumento, come previsto all'art. 8 del presente regolamento.

Art. 8
ISTRUTTORIA AMMINISTRATIVA E METODO DI CONTEGGIO

L'assegnazione dell'emolumento, avviene tenendo conto del reddito complessivo del nucleo ove vive l'anziano e del reddito complessivo del nucleo del parente che assume l'impegno di cura.

Nel computo del reddito è compresa l'indennità di accompagnamento.

Qualora la persona che assume l'impegno di cura sia convivente, nel calcolo si tiene conto del minimo vitale di tutti i componenti del nucleo per intero, più le spese di affitto/mutuo, fino all'importo massimo previsto dal regolamento di assistenza economica, determinato annualmente secondo gli indici ISTAT.

Qualora la persona che assume l'impegno di cura non sia convivente, nel calcolo si tiene conto del minimo vitale di tutti i componenti del nucleo dell'anziano, più le spese di affitto/mutuo, fino all'importo massimo previsto dal regolamento di assistenza economica, determinato annualmente secondo gli indici ISTAT; a questa somma vanno aggiunti i minimi vitali di tutti i componenti del nucleo della persona che assume l'impegno di cura, più le spese di affitto/mutuo, fino all'importo massimo previsto dal regolamento di assistenza economica, determinato annualmente secondo gli indici ISTAT.

Al calcolo dei minimi vitali vanno aggiunti Euro 8,26 moltiplicati per le ore di assistenza giornaliera riconosciute dall'U.V.G., quale compenso orario comprensivo di contribuzione previdenziale, per la persona che assume l'impegno di cura tramite la propria persona o ricorrendo a terzi regolarmente assunti.

Dal minimo vitale così costituito vanno detratti i redditi dell'anziano e di tutti i componenti del suo nucleo familiare, nonché, in caso di non convivenza, i redditi del richiedente e di tutti i redditi dei componenti del suo nucleo familiare.

L'importo risultante da tale sottrazione corrisponde all'ammontare dell'assegno di cura.

Tale importo non può essere superiore a Euro 516.00.

In casi particolari, a seguito di valutazione professionale relativa al tenore di vita e al contesto abitativo degli interessati, è facoltà dell'Assistente Sociale competente per territorio proporre al Direttore la diminuzione o l'aumento dell'entità dell'assegno di cura.

Art. 10
LIQUIDAZIONE DEL CONTRIBUTO

L'assegno di cura viene erogato mensilmente, a partire dal mese successivo alla data di sottoscrizione del contratto come previsto dall'art. 11 del presente regolamento.

Le domande ritenute idonee saranno inserite in apposita graduatoria redatta tenendo conto dell'entità del carico assistenziale, stabilito attraverso la valutazione comparata del bisogno socio assistenziale e della situazione sanitaria.

La data di presentazione della domanda non costituisce elemento preferenziale all'interno della graduatoria, se non in presenza di uguali carichi socio assistenziali e uguale situazione reddituale.

Art. 11 STIPULAZIONE DEL CONTRATTO

All'atto dell'accoglimento della domanda, viene redatto, su apposita modulistica predisposta dall'Ente, un contratto tra l'Assistente Sociale competente per territorio e il familiare che assume l'impegno di cura.

In tale contratto devono essere dettagliati gli impegni assunti dal familiare e dall'Ente, comprendendo le modalità e i tempi con cui verrà erogata l'assistenza, i momenti di verifica, le modalità di erogazione del contributo, la predisposizione di altri servizi da parte dell'Ente (ad esempio l'assistenza domiciliare di supporto).

Qualora contestualmente all'assegno di cura sia erogato anche il servizio di assistenza domiciliare, l'anziano è tenuto al pagamento della relativa quota di compartecipazione, come stabilito dal relativo regolamento. Nel conteggio di tale quota non si tiene conto dell'ammontare dell'assegno di cura, né delle spese sostenute per forme di assistenza privata.

Art. 12 ACCERTAMENTI E MOTIVI DI ESCLUSIONE

E' fatta salva all'Ente la facoltà di predisporre controlli sull'autenticità delle dichiarazioni presentate in autocertificazione.

Sono inoltre previsti periodici incontri di verifica da parte dell'assistente sociale competente per territorio quando ne ravvisi l'utilità e comunque trimestralmente.

Al fine del rinnovo e dell'eventuale adeguamento del contributo è necessario produrre, allo scadere di ogni anno solare, l'aggiornamento della situazione familiare e dei redditi percepiti.

L'assegno di cura sarà sospeso nei seguenti casi:

- a) dichiarazione mendace;
- b) mancata regolarizzazione del rapporto di lavoro entro i tempi stabiliti nel contratto, qualora l'impegno di cura sia delegato a terza persona;
- c) sopravvenuta insussistenza dei requisiti che hanno determinato l'erogazione dell'emolumento.