



Ambito Territoriale N19



DISCIPLINARE PER L'EROGAZIONE DEGLI ASSEGNI DI CURA A VALERE SUL FONDO NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2013 A FAVORE DI PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

(Decreto Dirigenziale Regione Campania n. 884 del 29/09/2014)

Art. 1 - Ambito di applicazione

Il presente disciplinare definisce i requisiti e le modalità di erogazione degli assegni di cura a valere sulle risorse del FNA 2013, così come previsti dalla Regione Campania con Decreto Dirigenziale n. 884 del 29/09/2014 e nell'annesso Allegato A recante "*Indicazioni operative per l'erogazione di assegni di cura II annualità del II P.S.R.*"

Art. 2 - Finalità dell'intervento

Il programma di assegni di cura è finalizzato a favorire la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti e a sostenere le loro famiglie nel carico di cura, evitandone l'istituzionalizzazione impropria.

Gli assegni sono finalizzati alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza sociosanitaria.

L'assegno di cura è finalizzato a sostenere le famiglie che mantengono nel proprio contesto la persona non autosufficiente a causa di forme morbose a forte prevalenza nell'età senile, evitando o posticipando in tal modo il ricovero nei servizi sociosanitari residenziali. L'intervento di contribuzione è erogato, riconoscendo il lavoro di cura della famiglia nei confronti della persona non autosufficiente, a copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza socio-sanitaria derivanti da attività socio-assistenziali a rilievo sociale e sanitario garantite dalla famiglia a domicilio.

L'assegno di cura è concesso, in alternativa all'inserimento stabile in strutture residenziali, sulla base della valutazione dell'Unità di Valutazione Integrata e dell'Assistente Sociale Comunale Responsabile del caso, nonché della disponibilità della persona non autosufficiente e della famiglia ad attuare il programma di assistenza individualizzato (PAI).

Gli assegni di cura, dunque, costituiscono un supporto alla persona non autosufficiente ed alla sua famiglia e sono da intendersi come un contributo economico onnicomprensivo per sostenere economicamente i familiari che sostengono direttamente e indirettamente i congiunti che si trovano in condizioni di malattia e di non autosufficienza lieve/media/grave.

Art. 3 - I destinatari

Sono destinatari dell'intervento di erogazione dell'assegno di cura le famiglie, residenti nei quattro comuni dell'Ambito N19, che mantengono la persona valutata non autosufficiente nel proprio contesto e che ad esso garantiscono direttamente, o avvalendosi per alcune attività dell'intervento di altre persone non appartenenti al nucleo familiare, prestazioni socio-assistenziali di rilievo sociale nell'ambito di un complessivo programma di assistenza domiciliare integrata, definito dall'Unità di Valutazione Integrata e dall'Assistente Sociale Comunale Responsabile del caso.



Ambito Territoriale N19



L'intervento riguarda persone non autosufficienti senza distinzioni di patologie, e prioritariamente disabili gravissimi ovvero "persone in condizione di dipendenza vitale da assistenza continua e vigile 24 ore su 24" come ad esempio persone affette da :

- gravi patologie cronico degenerative non reversibili;
- gravi demenze;
- gravissime disabilità psichiche multi patologiche;
- gravi cerebro lesioni;
- stati vegetativi, etc.).

Vengono escluse dal contributo le famiglie di persone valutate non autosufficiente che beneficiano di altri interventi quali:

- SAD (servizio assistenza domiciliare)
- ADI (servizio di assistenza integrata domiciliare);
- Centro Diurno Integrato;
- strutture residenziali e semi-residenziali.

Art. 4 - Accesso all'assegno di cura

Coloro che vogliono accedere al beneficio dovranno presentare al Segretariato Sociale o Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza, apposita istanza utilizzando il modello allegato al presente disciplinare (Allegato A) corredata dalla richiesta di valutazione UVI redatta dal Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera Scelta della persona da assistere.

Art. 5 - La valutazione dell'UVI

Gli assegni di cura, vengono erogati nell'ambito di progetti personalizzati sociosanitari di "Cure Domiciliari" definiti dalle U.V.I. Distrettuali, sulla base di una valutazione multidimensional del bisogno socio - assistenziale che avviene, di norma, presso il domicilio della persona non autosufficiente.

L'UVI effettua la valutazione multidimensionale del grado di autosufficienza e dei bisogni assistenziali dell'assistito e del suo nucleo familiare (valutazione di secondo livello), applicando strumenti idonei e standardizzati (schede e scale di valutazione sanitaria e sociale: SVAMA e SVAMDI) atti ad approfondire le condizioni di bisogno, determinare il grado di non autosufficienza della persona, acquisire gli elementi socio - ambientali - relazionali necessari per potere verificare se il programma di assistenza possa essere assicurato a domicilio. Sulla base della valutazione multidimensionale che definisce bisogni, aspettative e priorità dell'assistito e della sua famiglia, abilità residue e recuperabili, oltre che fattori ambientali, contestuali, personali e familiari, è elaborato il Progetto Personalizzato che deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito nel rispetto delle norme in materia di privacy e tutela.

Art. 6 - Il Progetto personalizzato

- Il Progetto Personalizzato definisce esplicitamente e in maniera analitica:
- l'anamnesi del Medico di Medicina Generale (M.M.G.) o del Pediatra di Libera Scelta (P.L.S.);
- l'anamnesi socio-ambientale del singolo e/o del nucleo familiare;
- la diagnosi sociale;



Ambito Territoriale N19



- l'individuazione delle risorse personali;
- l'individuazione delle risorse familiari (famiglia nucleare e allargata);
- il programma assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- le attività assistenziali che la famiglia e/o i soggetti previsti si impegnano ad assicurare;
- la data di avvio e la durata presumibile dell'erogazione del contributo;
- i tempi di verifica dell'andamento del Progetto;
- il consenso del cittadino interessato, o dei familiari, o di un tutore giuridico o di altri terzi disponibili, a partecipare al progetto personalizzato;
- l'impegno a rinunciare alle prestazioni di "assistenza tutelare ed aiuto infermieristico";
- il Case Manager;• l'impegno dell'utente a comunicare le eventuali variazioni nel programma
- assistenziale ivi compresa la eventuale fruizione di periodi di ricoveri in strutture.
-

Il Progetto è sottoscritto dai componenti dell'U.V.I. e proposto al cittadino/utente, a cura del Case Manager (eventualmente supportato da altri componenti dell'U.V.I.), per l'accettazione dello stesso.

Qualora dovesse verificarsi un cambiamento sostanziale degli elementi in base ai quali è stato elaborato il Progetto personalizzato (bisogni, preferenze, menomazioni, abilità-disabilità residue, limiti ambientali e di risorse, aspettative, priorità etc.), esso dovrà essere modificato, adattato e nuovamente comunicato al paziente. Tutte le proposte di modifica strutturale dello stesso vanno decise e condivise dall'U.V.I.

Art. 7 - Entità del contributo e modalità di erogazione

Per l'anno 2014, indipendentemente dalle condizioni economiche dell'assistito e del suo nucleo familiare, la quota di assegno è definita in € 700,00 mensili e la durata in massimo 12 mesi.

Gli assegni sono erogati mediante bonifico bancario intestato alla persona malata o ad un suo tutore giuridico con cadenza bimestrale, alla conclusione di ciascun bimestre, fermo restando l'acquisizione delle risorse da parte del Comune capofila di Afragola.

Essi decorrono dalla data di definizione da parte dell'UVI del progetto personalizzato e, pertanto, potranno essere erogati anche con valore retroattivo.

Nel caso di utenti che già ricevono da parte dell'Ambito prestazioni di "assistenza tutelare e aiuto infermieristico" ex LEA, il primo assegno di cura deve necessariamente coincidere con la data di cessazione delle prestazioni.

In fase di definizione del progetto personalizzato sociosanitario che implichi l'erogazione dell'assegno di cura, l'Assistente Sociale che partecipa alla UVI deve definire in calce al progetto la data d'inizio per l'accredito dei bonifici, e di eventuale termine delle prestazioni tutelari, acquisendo la firma per accettazione dell'assistito. A seguito del finanziamento, deve quindi comunicare all'interessato l'avvenuta notifica del Decreto di Liquidazione e attivare la prassi concordata preventivamente per il pagamento. L'erogazione degli assegni di cura è subordinata agli stanziamenti vincolati e appositamente destinati, oltre che all'effettivo trasferimento delle risorse finanziaria al Comune capofila di Afragola. Per essere destinatari del contributo economico la famiglia e/o i caregivers devono essere in rapporto di effettiva convivenza con il beneficiario.



Ambito Territoriale N19



Art. 8 - Criteri prioritari di accesso e formulazione graduatoria

Le domande potranno essere presentate dal **09.07.2015**. Fermo restando la valutazione in sede di UVI mediante le schede SVAMA e SVAMDI richiamate al precedente art. 5, l'UVI adotterà, ai fini della formulazione della graduatoria degli aventi diritto agli assegni di cura, la griglia di valutazione a tal uopo predisposta ed allegata al presente Disciplinare (Allegato B). Avrà diritto al contributo l'utente utilmente collocato in graduatoria, fino a concorrenza delle risorse disponibili. A parità di punteggio, verrà data la priorità secondo la griglia sottostante

Griglia di valutazione priorità

Livello	Exton Smith N° piaghe III -IV grado		Situazione cognitiva SPMSQ	
	25	Due o più piaghe	10 , 9	Molto confuso o stuporoso
2	25	Due o più piaghe	8 , 7 , 6 , 5 , 4	Confuso
3	15	Una piaga	10 , 9	Molto confuso o stuporoso
4	15	Una piaga	8 , 7 , 6 , 5 , 4	Confuso
5	10	Rischio alto piaghe	10 , 9	Molto confuso o stuporoso
6	10	Rischio alto piaghe	8 , 7 , 6 , 5 , 4	Confuso

Art. 9 - Sospensione/revoca assegno di cura

Sospensione:

L'Assegno di cura viene sospeso qualora la persona che ne usufruisce entri in una struttura per un ricovero temporaneo. La sospensione dell'erogazione, durerà per lo stesso periodo.

Revoca:

L'assegno di cura decade dalla data del decesso o dal momento del ricovero definitivo in una struttura residenziale o semi-residenziale.

L'assegno può essere revocato, altresì, a fronte di gravi inadempienze da parte della famiglia rispetto agli impegni assunti nel garantire le attività socio-assistenziali.

Art. 10 - Entrata in vigore

Il presente documento entra in vigore dal giorno successivo della sua adozione da parte del Consiglio Comunale del Comune capofila. Esso sarà aggiornato in relazione a successive ed eventuali indicazioni dettate dalla Regione Campania.

Art. 11 - Norme di rinvio

Per tutto quanto non previsto dal presente disciplinare, si fa rinvio alla normativa, regolamenti e atti nazionali e regionali in materia di integrazione socio-sanitaria.