



**COMUNE DI CENTO**

**COMUNE CAPOFILA GESTIONALE SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI  
ASSOCIAZIONE INTERCOMUNALE ALTO FERRARESE**

# **REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE ASSEGNO CURA ANZIANI**

ai sensi della delibera G. R. 26 luglio 1999, n. 1377  
"Direttiva sui criteri, modalità e procedure per la contribuzione alle  
famiglie disponibili a mantenere l'anziano non autosufficiente nel  
proprio contesto"  
così come modificata dalla D.G.R. 20 dicembre 2004, n. 2686

## **Indice:**

Definizione	pag. 4
Destinatari	pag. 4
Percorso	pag. 4
Compiti del Responsabile del caso	pag. 5
Documentazione	pag. 5
Entità del Contributo	pag. 5
Condizione economica del soggetto anziano beneficiario delle cure	pag. 7
Contenuto del contratto/accordo	pag. 7
Durata degli accordi	pag. 8
Le Verifiche	pag. 8
Criteri di priorità	pag. 9
Richieste non accolte	pag. 9
Percorso Amministrativo	pag. 10
Contabilizzazione Assegni di Cura	pag. 10
Elaborazione dati statistici	pag. 10
Note Propositive	pag. 11

Allegato n. 1: Tabella Attività Socio Assistenziali

Allegato n. 2: Copia Contratto

Allegato n. 3: Programma Assistenziale

## **Definizione**

La Delibera di Giunta Regionale n. 1377 del 26.7.1999 e la Delibera di Giunta Regionale n. 2686/04, definiscono l'assegno di cura come ***“una delle opportunità della rete dei servizi prevista dalla L.R. 5/94 ed è concessa in alternativa all'inserimento stabile in strutture residenziali, sulla base della valutazione dell'Unità di Valutazione Geriatrica e della disponibilità della famiglia ad assicurare, in parte od in toto il programma di assistenza personalizzato”***.

## **Destinatari**

Sono destinatarie dell'intervento di contribuzione le famiglie che nel territorio provinciale mantengono l'anziano, certificato non autosufficiente nel proprio contesto. Ad esso garantiscono direttamente, o avvalendosi, per alcune attività, dell'intervento di altre persone non appartenenti al nucleo familiare, prestazioni socio - assistenziali di rilievo sanitario, nell'ambito di un complessivo programma di assistenza domiciliare, definito dall'Unità di valutazione geriatrica.

Alle stesse condizioni, sono altresì destinatari del contributo economico:

- le famiglie che, in attuazione delle finalità indicate dal primo comma dell'art. 13 della L.R. 5/94, accolgono nel proprio ambito l'anziano solo
- altri soggetti che con l'anziano intrattengono consolidati e verificabili rapporti di “cura”, anche se non legati da vincolo familiare,
- l'anziano stesso quando sia in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita,
- l'amministratore di sostegno.

## **Percorso**

L'utilizzo dell'assegno di cura può avvenire solo in seguito ad una valutazione globale del bisogno dell'anziano e della sua famiglia. La valutazione multidisciplinare da effettuarsi di norma presso il domicilio dell'anziano dovrà cogliere gli aspetti sociali, sanitari e funzionali della situazione in esame.

I professionisti interessati alla valutazione sono: l'assistente sociale, il medico e l'infermiere.

Il percorso viene attivato dall'assistente sociale che valuterà gli aspetti sociali di sua pertinenza. Alla valutazione sociale seguirà quella funzionale e sanitaria al fine di formulare, in un contesto multidisciplinare (U.V.G) un giudizio professionale rispetto all'utilizzo dell'assegno di cura.

L'UVG formulerà in collaborazione con l'assistente sociale, che diventerà responsabile del caso, un piano di intervento personalizzato che verrà formalizzato e sancito tramite contratto/accordo da stipulare con la famiglia.

### **Compiti del Responsabile del caso**

I compiti dell'assistente sociale responsabile del caso riguardano il monitoraggio:

- dei bisogni dell'anziano e della sua famiglia
- dell'adeguatezza e dell'efficacia della risposta assistenziale messa in atto
- il rispetto dei compiti assunti da parte delle persone interessate.

### **Documentazione**

Al fine della concessione del beneficio la documentazione che dovrà pervenire al Servizio Assistenza Anziani consisterà in :

- scheda di valutazione sociale
- schede di valutazione sanitarie (B.I.N.A. ed altre)
- attestazione ISEE del solo beneficiario dell'intervento

### **Entità del contributo**

L'entità del contributo economico è stabilita in relazione alla gravità della condizione di non autosufficienza dell'anziano, alle sue necessità assistenziali ed alle attività socio-assistenziali di rilievo sanitario che la famiglia e/o i soggetti indicati precedentemente, si impegnano a garantire.

Essa sarà sempre e soprattutto messa in relazione al raggiungimento dell'obiettivo del mantenimento nel proprio contesto dell'anziano, con attenzione all'equilibrio familiare e del positivo effetto di rinforzo e di sostegno che l'assegno di cura può rappresentare rispetto all'assunzione diretta dell'impegno di cura.

“Il contributo giornaliero è fissato in 17,81 € , 11,88 € , 8,31 € , in relazione all'intensità assistenziale come definita dai seguenti criteri generali:

- livello A (livello elevato) 17,81 € per programmi assistenziali rivolti ad anziani che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata e di elevata assistenza diretta in alternativa al ricovero in struttura residenziale. Di norma tale livello viene assegnato per i programmi assistenziali individuali con impegni di cura del familiare con una prevalenza di attività assistenziali tra quelle di livello elevato indicate nell'allegato 1 o per i programmi assistenziali individuali con impegni di cura rivolti a soggetti dementi con gravi disturbi comportamentali e/o cognitivi con necessità di assistenza continua;
- livello B (livello alto) 11,88 € per programmi assistenziali rivolti ad anziani che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata e di assistenza diretta di livello alto. Di norma tale livello viene assegnato per i programmi assistenziali individuali che non si trovino nella condizione precedente, con impegni di cura del familiare con una prevalenza di attività assistenziali tra quelle di livello alto indicate nell'allegato 1;
- livello C (livello medio) 8,31 € per programmi assistenziali individuali che non si trovino nelle condizioni precedenti, con impegni di cura del familiare con una prevalenza di attività assistenziali di livello medio indicate nell'allegato 1.

L'UVG si attiene ai criteri sopra definiti per la determinazione della proposta di entità del contributo, tenendo conto anche:

- della frequenza delle attività assistenziali,
- del relativo impegno temporale e della sua distribuzione nell'arco della giornata,
- della incidenza degli impegni di cura derivanti da condizioni sanitarie complesse,
- della possibilità di specifiche valutazioni finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo del mantenimento dell'anziano nel proprio contesto e del suo benessere.”

Se l'anziano non autosufficiente è titolare di indennità di accompagnamento o indennità analoga, erogato dall'INPS, dall'INAIL o da altri, il contributo economico alla famiglia è ridotto rispettivamente a 7,75 per il livello A, 5,17 per il livello B, 3,62 per il livello C dalla data di concessione dello stesso.

Negli accordi/contratti è esplicitamente previsto che l'assegno di cura viene ridotto dalla data di concessione dell'indennità di accompagnamento ed avviate le procedure per eventuali recuperi, da attuare nella erogazione dell'assegno di cura nei mesi successivi, con modalità (unica o più soluzioni) che tengano comunque conto delle condizioni del nucleo familiare.

## **Condizione economica del soggetto anziano beneficiario delle cure**

A partire dal 1 febbraio 2005 la fruizione di nuovi contratti per l'assegno di cura ed il rinnovo di contratti in essere è subordinata ad una verifica della condizione economica del soggetto anziano beneficiario delle cure, effettuata, a titolo sperimentale sino all'entrata in vigore della direttiva regionale prevista dall'art. 49 della L.R. 2/2003, sulla base delle modalità e dei limiti di seguito riportati.

Per i contratti in essere la verifica della situazione economica in base all'Isee va effettuata al momento del rinnovo; sino a quella data permangono i criteri di valutazione del reddito assunti al momento della concessione o del rinnovo precedente.

Limite dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)

Per usufruire dell'assegno di cura l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) dell'anziano beneficiario delle cure, calcolato secondo quanto previsto dal decreto legislativo n. 109 del 31 marzo 1998 e successive modifiche ed integrazioni, non dovrà essere superiore a 20.000 € annui.

## **Composizione del nucleo familiare**

Ai fini della concessione dell'assegno di cura il nucleo familiare di riferimento è costituito dal solo anziano beneficiario delle cure; si considera pertanto la situazione economica e patrimoniale del solo anziano estratta da quella del nucleo familiare di riferimento, così come previsto dall'art. 3 c. 2 del Decreto Legislativo n. 109 del 31 marzo 1998 e successive modifiche ed integrazioni.

## **Contenuto del contratto /accordo**

“Nell'accordo debbono essere indicati:

- il programma assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- le attività assistenziali che la famiglia e/o i soggetti indicati al precedente punto 2) si impegnano ad assicurare;
- la durata del contratto/accordo;
- le modalità ed i tempi della verifica;
- l'entità del contributo;
- le modalità di erogazione;

- gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo.

Tra questi impegni vanno esplicitati in particolare quelli relativi:

- alla tempestiva comunicazione della eventuale corresponsione dell'indennità di accompagnamento;
- alla tempestiva comunicazione di eventuali significative variazioni del reddito familiare di riferimento
- alla partecipazione a momenti di sostegno e/o aggiornamento per i familiari, organizzati dal Servizio Assistenza Anziani.

Inoltre nel caso il piano di assistenza venga assicurato anche mediante il ricorso ad assistenti familiari nell'accordo/contratto il familiare che si assume la responsabilità dell'accordo si impegna:

- a sottoscrivere con l'assistente familiare un regolare contratto di lavoro;
- a favorire la partecipazione dell'assistente familiare alle iniziative di aggiornamento e formazione organizzate dal sistema locale dei servizi socio-sanitari e della formazione professionale.

In ogni caso deve essere assicurata una verifica almeno semestrale da parte del responsabile del caso e se necessario attivata una rivalutazione complessiva del caso ed una riformulazione del programma assistenziale personalizzato da parte dell'UVG.”

I firmatari dell'accordo saranno i componenti dell'UVG, le persone che si assumono la responsabilità dell'assistenza e l'assistente sociale responsabile del caso.

### **Durata degli accordi**

L'accordo ha una durata di norma pari a sei mesi o, comunque, per situazioni tendenzialmente stabilizzate, non superiore ai 12, salvo la definizione di un termine diverso concordato in UVG e motivato dal progetto.

### **Le verifiche**

“Al termine del periodo dell'accordo/contratto è necessario rivalutare la situazione, tenendo conto dei risultati ottenuti, anche in termini di sostegno e



benessere del nucleo familiare, aggiornare la valutazione multidimensionale ed eventualmente adeguare il programma di assistenza personalizzato.

In assenza di mutamenti che non rendono più adeguato, possibile o necessario sostenere il lavoro assistenziale dei familiari con l'assegno di cura, è previsto il rinnovo o anche più rinnovi, compatibilmente con le risorse disponibili e secondo le priorità definite a livello regionale e dal presente regolamento.

Anche per gli assegni di durata sino a 12 mesi le verifiche devono essere effettuate semestralmente.

La verifica periodica, è a cura del responsabile del caso e viene svolta al domicilio dell'anziano. Essa deve essere compiuta almeno ogni sei mesi.

In casi particolarmente complessi la verifica potrà essere effettuata anche da parte dell' UVG.

### **Criteri di priorità**

Al fine di garantire equità nell'accesso e/o rinnovo all'assegno di cura e per non penalizzare soprattutto coloro i quali presentino le condizioni di maggiore svantaggio, si indicano qui di seguito i criteri di riferimento

- Assenza di sostegno familiare (anziano senza rete familiare)
- Assenza di indennità d'accompagnamento
- Necessità di più risposte assistenziali ( ovvero compresenza di servizi assistenziali e sanitari pubblici e/o privati)
- Assegni di cura di livello A
- Presenza di un nucleo familiare fragile
- Riduzione o rinuncia totale dell'attività lavorativa di un componente del nucleo familiare
- Acquisto di particolari attrezzature per modifiche ambientali quando non sostenute da altri interventi pubblici
- La frequenza di Centro Diurno
- Verifica della congruità e della validità dell'intervento assistenziale prestato da soggetti privati

### **Richieste non accolte**

Nel caso in cui l'UVG esprima una valutazione negativa rispetto all'opportunità dell'erogazione dell'assegno di cura in relazione "alle finalità proprie

dell'assegno stesso, ne dovrà dare risposta motivata agli interessati direttamente o tramite la a.s. che ha effettuato la prima valutazione del bisogno.

Gli interessati potranno avere successivamente, in presenza di aggravamento della situazione socio-sanitaria, una nuova rivalutazione dello stato di bisogno.

### **Percorso Amministrativo**

Dopo la sottoscrizione del contratto (Vedi Allegato n. 2) da parte del Responsabile del Caso, dell'UVG e del referente socio-assistenziale, o dell'assistito stesso, l'ufficio amministrativo di supporto all'U.O. socio-sanitaria integrata, attiva la pratica amministrativa ed invia copia del contratto al Responsabile del Caso.

Al momento della scadenza dei contratti, l'ufficio amministrativo fornisce al R.C. l'elenco degli assegni da verificare.

L'Ufficio amm.vo procede al controllo dell'ISEE una volta ricevute le proposte di rinnovo, o all'estrapolazione del reddito dell'anziano dall'ISEE stesso (qualora l'anziano sia inserito in un nucleo familiare).

Se l'assegno di cura viene rinnovato, si procede all'aggiornamento della pratica con le nuove date di scadenza. Dovrà essere effettuata altresì la verifica della corresponsione dell'indennità di accompagnamento presso il Servizio di sanità Pubblica.

### **Contabilizzazione degli assegni di cura**

L'Ufficio amm.vo effettua i conteggi per la definizione degli importi dovuti; nel caso in cui vi sia stata verifica con esito positivo per l'indennità di accompagnamento, si provvede al recupero delle somme erogate in eccedenza, così come previsto dalla normativa regionale, predisponendo una comunicazione per l'utente.

Le informazioni relative ai dati anagrafici del referente, codici bancari, importi dell'assegno e nominativo dell'anziano saranno inviate, mediante supporto informatico, al Servizio Bilanci, con la richiesta di emissione di mandato di pagamento.

## **Elaborazione dati statistici**

I dati consuntivi degli assegni di cura dovranno essere periodicamente registrati per consentire l'invio dei riepiloghi semestrali ed annuali all'Ufficio Controllo di Gestione dell'AUSL ed all'Assessorato Regionale Sanità e Politiche Sociali, nel rispetto dei tempi previsti. Sarà cura dell'ufficio amm.vo elaborare, a richiesta dell'U.O. Area Socio-sanitaria Integrata, i dati stessi per la predisposizione di grafici e tabelle.

Questi saranno inviati a cura del Coordinamento Servizi Sociali e Attività Socio Sanitarie Integrate ai Responsabili SAA e dei Servizi Sociali della Provincia.

Gli stessi saranno inviati alle OO.SS. Pensionati e alla Provincia di Ferrara.

## **Informazione**

A cadenza semestrale dovranno essere previsti, da parte dei singoli Servizi Attività Socio Sanitarie Integrate, modalità di comunicazione ed informazione alle Organizzazioni Sindacali dei Pensionati, dei dati relativi al numero degli Assegni di cura erogati, alla spesa complessiva, alle valutazioni effettuate o da effettuarsi, alle richieste non accolte, con indicazioni delle casistiche più significative.