



DISTRETTO 2 – Rivoli
Comuni di Alpignano, Rivoli, Rosta, Valdellatorre e Villarbasse

REGOLAMENTO

**PER L'EROGAZIONE SPERIMENTALE DI
"ASSEGNI DI CURA"
AD ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN CARICO
ALL'UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA DEL DISTRETTO N. 2**

condiviso con il

Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale di Rivoli
per i Comuni di Rivoli, Rosta e Villarbasse
e il

Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio Assistenziali di Pianezza
per i Comuni di Alpignano e Valdellatorre

REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE SPERIMENTALE DI "ASSEGNI DI CURA" AD ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN CARICO ALL'UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA DEL DISTRETTO N. 2 DELL'A.S.L. 5.

Art. 1 Oggetto del Regolamento.

Le vigenti convenzioni tra il Distretto 2 dell'ASL 5 e, rispettivamente, il Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale di Rivoli (C.I.S.A.) e il Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio Assistenziali di Pianezza (C.I.S.S.A.) – di seguito denominati Consorzi - per la gestione coordinata delle attività socio-assistenziali a rilievo sanitario prevede, all'art. 4 – “Tutela della salute degli anziani”, punto 1 – “Progetti integrati “, punto 4) “interventi di sostegno anche economico ai nuclei familiari e/o parentali che si fanno carico del mantenimento del congiunto anziano non autosufficiente nel proprio domicilio, nell'ambito di progetti di intervento specifici, concordati tra i servizi socio-sanitari, che consentano di evitare l'istituzionalizzazione”.

Le citate convenzioni prevedono altresì, agli stessi articoli al punto “Ripartizione degli oneri” che l'ASL n. 5 e i Consorzi si facciano carico al 50% della spesa sostenuta per l'erogazione di contributi economici a terzi, sostitutivi/integrativi di servizio alternativi al ricovero – purché rispondenti a spese documentate e con il rispetto degli obblighi previdenziali.

Al fine di dare attuazione a quanto previsto dalle convenzioni, il Distretto 2 dell'ASL 5 e i Consorzi intendono, con il presente regolamento, disciplinare l'erogazione sperimentale di “assegni di cura” nell'ambito di progetti specifici predisposti dall'Unità di Valutazione Geriatrica distrettuale e finalizzati ad offrire alle persone anziane non autosufficienti ed ai loro familiari una alternativa concreta al ricovero in struttura residenziale.

La disponibilità finanziaria messa a disposizione per i fini proposti dal presente Regolamento sarà annualmente individuata e concordata dai Direttori dei tre Enti coinvolti.

Art. 2: Finalità ed obiettivi.

L'“assegno di cura” viene erogato al fine di consentire alle famiglie di anziani in condizioni di non autosufficienza certificata dall'U.V.G. e inseriti in lista di attesa per il ricovero in strutture residenziali di optare, anche transitoriamente, per una modalità assistenziale, alternativa all'inserimento in istituto, che prevede la realizzazione di programmi di aiuto alla persona gestiti in forma diretta dalle famiglie stesse mediante piani personalizzati.

Gli interventi attivati mediante l'utilizzo “dell'assegno di cura” – disposti, programmati e monitorati dall'U.V.G. – vengono integrati con i servizi e le prestazioni fornite dai servizi sanitari e dai servizi consortili.

Art. 3. Coordinamento della sperimentazione.

Il coordinamento del progetto di erogazione degli “assegni di cura” è affidato al Presidente dell'UVG del Distretto n. 2 dell'ASL 5 ed ai Responsabili dell'Area Sociale dei Consorzi (di seguito denominati Coordinatori) che provvedono a realizzare i programmi di aiuto alla persona predisposti dall'U.V.G. e gestiti in forma diretta dalle famiglie all'interno del budget finanziario individuato per il periodo di sperimentazione.

E' compito dei Coordinatori dare indicazioni operative e consultive all'U.V.G. per la realizzazione del progetto nelle sue varie fasi e nella sua complessità.

E' altresì compito dei Coordinatori predisporre, al termine della sperimentazione che viene fissato al 30.06.2004, una valutazione finale sul progetto e proporre al Distretto 2 e ai Consorzi le eventuali modificazioni da apportare al regolamento al fine di predisporre gli atti necessari alla definitiva messa a regime degli interventi di sostegno in oggetto.

Art. 4. Destinatari.

Le misure di sostegno disciplinate dal presente regolamento sono rivolte alle famiglie che già si fanno carico di assistere un congiunto anziano non autosufficiente, di norma ultrasessantacinquenne ed avente diritto al ricovero in struttura, che si rendano disponibili ad utilizzare l' "assegno di cura" per remunerare prestazioni di assistenza, integrative all'assistenza fornita dai familiari e dai servizi territoriali, che consentano di evitare o quantomeno di posticipare il ricorso al ricovero.

Nello specifico i familiari vengono individuati tra i parenti e gli affini anche diversi dalla persone obbligate ai sensi dell'articolo 433 del codice civile e le persone conviventi all'interno del nucleo anagrafico dell'anziano che abbiano, con l'anziano stesso, rapporti significativi e durevoli.

I soggetti sopra indicati potranno sperimentare le prestazioni fornite nell'ambito del progetto per un tempo di anni uno.

Il servizio potrà essere complementare con altri servizi di aiuto alla persona forniti dai Consorzi con criteri dei regolamenti vigenti e con i servizi sanitari territoriali forniti dal Distretto 2.

Art. 5. Caratteristiche dell'assistenza familiare.

Gli interventi di aiuto sono finalizzati a supportare la famiglia nella cura della persona anziana non autosufficiente, nell'aiuto domestico, nella mobilità e in tutte quelle azioni, anche non fondamentali, che l'anziano non può compiere da solo o solamente con notevole fatica. Detti interventi possono essere ricondotti, in sostanza, a quelli comunemente svolti dai familiari stessi nell'ambito delle attività di cura di cui già si fanno carico e sono finalizzati espressamente a potenziare ed integrare tali attività

Art. 6. Personale impiegato.

Gli assistenti familiari saranno individuati ed assunti con regolare contratto di lavoro nel rispetto della normativa vigente dai congiunti dell'anziano non autosufficiente titolare dell' "assegno di cura". Nessun rapporto di lavoro intercorrerà tra i Consorzi o l'ASL e gli assistenti familiari.

I familiari per la scelta dei loro assistenti familiari potranno anche rivolgersi alle agenzie fornitrici di servizi e prestazioni domiciliari. Anche in questo caso il rapporto contrattuale è sempre esclusivo tra il nucleo dell'anziano non autosufficiente e l'agenzia accreditata, senza alcuna mediazione dei Consorzi.

E' a carico del nucleo ogni onere assicurativo o previdenziale riguardante gli assistenti impiegati.

I Consorzi e l'ASL sono sollevati da qualsiasi onere e responsabilità sia relativamente all'osservanza delle disposizioni di legge e regolamenti, sia per qualunque atto od omissione da parte degli assistenti familiari nei confronti della persona con disabilità o di terzi che possono determinare responsabilità amministrative, civili e penali.

Il nucleo familiare dell'anziano è tenuto a tale scopo a provvedere alla stipula di idonea polizza assicurativa a favore degli assistenti impiegati nel servizio per un importo proporzionato alla qualità e alla quantità dei rischi verificabili, adeguato alle valutazioni economiche correnti in materia di liquidazioni di danni con una compagnia assicurativa autorizzata ai sensi della normativa vigente.

Nel corso del periodo di attuazione sperimentale del progetto i Consorzi provvederanno ad attivare iniziative di riqualificazione professionale rivolte agli addetti all'assistenza familiare che già operano sul mercato. I Consorzi provvederanno inoltre a programmare iniziative di prima qualificazione di nuovi operatori attraverso percorsi formativi, articolati in moduli flessibili impostati secondo i criteri dei "crediti formativi", con le modalità ed i criteri fissati dalla Regione Piemonte.

Art. 7. Modalità di accesso, sospensione e revoca dell'assegno di cura.

L'UVG individua i destinatari della prestazione tra le persone anziane non autosufficienti aventi diritto al ricovero in struttura

La graduatoria stilata dall'U.V.G. per le persone in lista di attesa è unica, sia per accedere ad una struttura convenzionata, sia per ricevere l'assegno di cura.

Spetta alla Direzione del Distretto l'inoltro della richiesta di erogazione dell'assegno di cura all'ufficio consortile competente il quale individuerà gli aventi diritto secondo i principi di cui all'art. 8 del presente Regolamento.

Dal momento in cui l'anziano usufruirà dell'assegno di cura manterrà congelato il punteggio raggiunto (punteggio iniziale attribuito dall'U.V.G. più incrementi mensili maturati) fino al rientro in graduatoria per il ricovero in struttura, che potrà verificarsi su richiesta dei familiari o per impossibilità a portare avanti il progetto da parte dell'ASL o dei Consorzi nel corso del tempo per insufficiente disponibilità finanziaria.

Gli accordi definiti con i familiari vengono formalizzati con apposito contratto, con scadenza a 1 anno, predisposto dai Coordinatori di cui all'art. 3 e condiviso dal Direttore del Distretto 2 e dai Direttori dei Consorzi, che definisce i tempi di attuazione del programma assistenziale e gli impegni reciproci.

Ai Coordinatori compete inoltre:

- il controllo e la verifica dell'assolvimento degli impegni presi da parte dei familiari;
- la fornitura di consulenza alla famiglia per le problematiche connesse alla gestione delle attività di cura nel loro complesso;
- la segnalazione alla Direzione del Distretto 2 dei destinatari dell'Assegno di Cura, onde consentire di effettuare l'impegno contabile con cadenza mensile.

L'U.V.G. può disporre la sospensione o la revoca dell'assegno a seguito della verifica di inadempienze da parte della famiglia o in relazione a mutamenti delle condizioni che hanno dato luogo alla erogazione della prestazione.

Il contributo può inoltre venire sospeso o revocato dai Consorzi – previa contestazione scritta ed assegnazione di un termine per la fornitura di giustificazioni – al verificarsi di una delle sotto elencate circostanze:

- destinazione dell'assegno di cura a scopi diversi da quelli indicati nel presente regolamento;
- mancato rispetto della normativa vigente in materia di inquadramento contrattuale dell'assistente familiare.

- Ricovero ospedaliero o in casa di cura dell'anziano non autosufficiente.

Art.8. Criteri per la determinazione del valore assegni, rendiconto, valutazione.

Per la determinazione del valore dell'assegno di cura da porre a carico dei Consorzi e del Distretto 2 dell'ASL 5 si procede da parte dell'ufficio consortile preposto.

Ai sensi dell'art. 2, comma 4, D.P.R. 7/5/1999, n. 221, come modificato dall'art. 2 D.P.R. 4/4/2001, n. 242, la valutazione della situazione economica è condotta integrando il valore dell'ISEE, determinato dall'INPS, con una quota pari al 50% dei redditi di natura assistenziale o previdenziale percepiti dall'utente e non compresi nell'imponibile IRPEF quali, ad esempio, la pensione di invalidità civile e l'indennità di accompagnamento.

Sono comunque escluse da questa valutazione le prestazioni erogate dall'INAIL o le pensioni di guerra.

L'utente che viene segnalato all'ufficio consortile dalla direzione del distretto 2 quale avente diritto all'eventuale erogazione dell'assegno di cura, viene invitato dal servizio sociale a presentare all'ufficio ISEE del Consorzio competente per territorio la dichiarazione sostitutiva unica e la dichiarazione integrativa concernente gli eventuali redditi non compresi nell'imponibile IRPEF.

Il nucleo familiare del richiedente è individuato nel rispetto dei criteri sanciti dall'art. 1 bis, D.P.C.M. 7/5/1999, n. 121, introdotto dall'art. 1, D.P.C.M. 4/4/2001 n. 142. . La valutazione della situazione economica, relativa sia al reddito sia al patrimonio è limitata a:

- a) l'assistito
- b) il coniuge non divorziato o legalmente separato
- c) ogni altro soggetto a carico dell'assistito ai fini IRPEF.

Pertanto i valori reddituali e patrimoniali di qualunque soggetto non compreso nell'elenco precedente (tra cui anche i figli maggiorenni conviventi con l'assistito ma non a suo carico) sono esclusi dalla determinazione della situazione economica dell'assistito.

Questi ultimi soggetti non vengono computati ai fini delle scala di equivalenza.

Per la determinazione del valore dell'assegno di cura si procede, con riferimento ai criteri di cui al presente regolamento, secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Valore Isee (integrato ai sensi dell'art.8)	Importo assegno di cura da erogare
Fino a Euro 9.000,00	€ 500,00
Da Euro 9.001,00 a Euro 10.000,00	€ 475,00
Da Euro 10.001,00 a Euro 11.000,00	€ 450,00
Da Euro 11.001,00 a Euro 12.000,00	€ 425,00
Da Euro 12.001,00 a Euro 13.000,00	€ 400,00
Da Euro 13.001,00 a Euro 14.000,00	€ 375,00
Da Euro 14.001,00 a Euro 15.000,00	€ 350,00
Da Euro 15.001,00 a Euro 16.000,00	€ 325,00
Da Euro 16.001,00 a Euro 17.000,00	€ 300,00
Da Euro 17.001,00 a Euro 18.000,00	€ 275,00
Da Euro 18.001,00 a Euro 19.000,00	€ 250,00
Oltre Euro 19.000,00	€ 0

Per valori ISEE superiori a € 19.000,00 annui non viene erogato alcun assegno di cura.

L'assegno di cura viene corrisposto al nucleo beneficiario con cadenza mensile anticipata dai competenti servizi dei Consorzi che provvederanno, con cadenza semestrale, a richiedere al Distretto 2 il rimborso del 50% della quota erogata a titolo di assegno di cura.

Il contributo mensile assegnato al nucleo beneficiario dovrà venire utilizzato per coprire i costi effettivi sostenuti per l'assistenza dell'anziano non autosufficiente: salario, oneri riflessi, spese assicurative per gli assistenti familiari. Una quota pari al 10% dell'importo potrà venire utilizzata per le spese generali di gestione, per gli imprevisti e per le emergenze e non andrà documentata in sede di presentazione della rendicontazione se non nel caso in cui il nucleo beneficiario si avvalga delle agenzie accreditate dai Consorzi.

Il nucleo beneficiario è tenuto a presentare trimestralmente una rendicontazione contabile delle spese sostenute. La rendicontazione può essere autocertificata ed in tal caso il nucleo è tenuto a dichiarare ove sono depositati i documenti originali che si impegna a mettere a disposizione dei Consorzi per gli eventuali controlli.

Qualora l'importo della rendicontazione sia inferiore alle anticipazioni ricevute, la differenza sarà compensata nel trimestre successivo.

L'U.V.G. potrà richiedere al nucleo beneficiario di compilare, al termine del progetto, un questionario di valutazione, onde poter verificare l'efficacia dell'intervento.

Art. 9. Norme di applicazione.

L'assegno di cura verrà proposto, previa convocazione, ai familiari dell'anziano da parte della Direzione del Distretto 2, secondo i criteri dell'ordine progressivo della lista d'attesa U.V.G. in cui sono presenti i nominativi degli anziani non autosufficienti che hanno presentato domanda per il ricovero in struttura e sono residenti nei Comuni di Alpignano, Rivoli, Rosta, Valdellatorre e Villarbasse.

I nominativi di coloro che spontaneamente avevano già richiesto alla UVG di essere valutati per l'ottenimento di interventi economici alternativi al ricovero sono presenti nella citata lista d'attesa.

La Direzione del Distretto 2 segnalerà per iscritto agli uffici consortili, per il prosieguo di competenza, gli estremi dei familiari che accettano di poter beneficiare dell'assegno di cura in alternativa al ricovero dell'anziano.

E' facoltà dell'U.V.G. proporre ai Direttori del Distretto 2 e dei Consorzi di derogare al presente Regolamento, per casi particolari, motivati e urgenti.

Art. 10. Norme di salvaguardia.

I Consorzi si riservano di eseguire controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni acquisite, direttamente e tramite i Comuni e la Guardia di Finanza, presso gli Istituti di Credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare.

I beneficiari le cui dichiarazioni risultino mendaci, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite, che i Consorzi riutilizzano per gli stessi fini.

I Consorzi erogano gli assegni di cura sino alla concorrenza della spesa annualmente prevista a seguito degli accordi con il Distretto 2 dell'asl 5 e stanziata a bilancio dagli Organi consortili.

Art. 11. Rispetto delle norme vigenti.

Per tutto quanto non disciplinato nel presente regolamento si fa riferimento alla vigente normativa, allo Statuto ed agli altri Regolamenti dei Consorzi e dell'Asl 5.

Art. 12. Pubblicità del Regolamento.

Copia del presente regolamento, a norma dell'art.22 della legge 7/8/1990, n. 241, sarà tenuta a disposizione del pubblico presso le sedi dei Consorzi e del Distretto 2 dell'ASL 5, perché se ne possa prendere visione in ogni momento.

Art. 13. Entrata in vigore.

Il presente Regolamento entra in vigore il 1° luglio 2003.

Art. 14. Rinvio dinamico.

Le norme del presente regolamento si intendono modificate per effetto di sopravvenute norme vincolanti statali e regionali.

In tali casi, in attesa della formale modificazione del presente regolamento, si applica la normativa sopraordinata.