

ASSISTENZA DOMICILIARE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Si prevede l'erogazione di contributi e/o di servizi in rapporto al bisogno assistenziale del beneficiario che viene determinato attraverso le schede di valutazione predisposte dalla Regione Toscana (Decreto Dirigenziale 1354/2010, Decreto Dirigenziale 1759/2010, Decreto Dirigenziale 2259/2012).

Le schede di valutazione del bisogno socio-sanitario (compilate a domicilio dell'assistito da infermieri e da assistenti sociali della ASL e della FTSA e la scheda delle patologie (compilata dal medico di famiglia) permettono ad una commissione (Unità di Valutazione Multidimensionale) di suddividere il livello di gravità in 5 stadi e di elaborare, tenendo conto dei singoli casi, un Piano Assistenziale Personalizzato (PAP).

I contributi e servizi a carico del FNA sono erogati per i livelli di isogravità 3, 4, 5.

La UVM pertanto, al fine di definire al meglio il quadro valutativo derivato dalle procedure previste, per programmare assistenza realmente rispondente ai bisogni, ha l'autonomia di apportare modifiche e/o adeguamenti funzionali e appropriati per l'orientamento progettuale: ciò comunque deve avvenire senza oneri economici eccessivi rispetto alle coerenze di sistema.

Tale autonomia, in una logica di assoluta eccezionalità, può esplicarsi:

- a) nel modificare, tenendo conto delle compatibilità finanziarie, il livello di isogravità e il relativo pacchetto di isorisorse in quei casi del tutto eccezionali in cui, in sede di valutazione, si dovesse riscontrare una discrepanza tra le reali condizioni di salute dell'assistito ed il livello di isogravità attribuito dall'applicazione delle procedure valutative (es. alzheimer o deroghe tecniche di cui a pag.2);
- b) nell'assegnare la quota di risorse corrispondente all'intervento assistenziale considerato appropriato dalla UVM e previsto nel PAP, qualora non sia possibile sottoscrivere l'accordo con la famiglia, perché questa richiede e accetta solo un intervento residenziale. In tal caso le risorse previste nel PAP domiciliare saranno assegnate alla RSA privata individuata dalla famiglia solo in caso di effettivo ricovero nella stessa e senza che sia prevista la corresponsione della quota sanitaria;
- c) nel prevedere un pacchetto minimo di "domiciliarità" per le situazioni in cui l'applicazione delle norme regolamentari della compartecipazione escludano la possibilità di accesso alle risorse del Fondo (DGRT n.370/2010).

Assistenza Domiciliare Integrata Diretta

Gli accessi di assistenza domiciliare integrata diretta previsti sono calcolati in rapporto al livello di isogravit  ai sensi della DGRT n. 370/2010, come previsto dalla seguente tabella.

I pacchetti di isorisorse sono determinati in misura maggiore rispetto a quelli previsti dalla DGRT n.370/2010 in quanto:

- i parametri utilizzati risalgono al 2010 e non sono mai stati rivalutati;
- la DCRT n.113/2007, Alleg.3, prevede che si possa superare la soglia massima dell'isorisorsa stabilita se risulta essere soddisfatto il fabbisogno della domanda e nella Zona Alta Val D'Elsa   stato constatato che non esistono utenti in lista di attesa per il servizio domiciliare.

TABELLA ISORISORSE PER LIVELLI DI ISOGRAVITA'

Costo orario ADI Euro 19.86=					
Livello isogravit�	Livello minimo isorisorse	Livello max isorisorse	ADI al mese livello min isorisorse	ADI al mese livello max isorisorse	Pacchetti di prestazioni
1					
2					
3	Euro 178,84	Euro 357,48	9	18	Adi da 2 a 4 ore settimanali
4	Euro 357,48	Euro 585,60	18	27	Adi da 4 a 6 ore settimanali
5	Euro 585,60	Euro 1.072,44	26	54	Adi da 6 a 12 ore settimanali

Nell'ambito del percorso valutativo, al fine di favorire la permanenza dell'anziano presso il proprio domicilio nel rispetto del principio di "accomodamento ragionevole", la UVM pu  proporre, a carico del FNA, programmi assistenziali per gli anziani riconosciuti con isogravit  inferiore a 3 (deroghe tecniche), solo in via del tutto eccezionale, quando la situazione socio-ambientale e familiare presenta una o pi  delle seguenti condizioni :

a) l'assistito vive da solo e/o con il solo coniuge o con un solo figlio , e/o in una condizione di isolamento ambientale;

b) in presenza di una rete familiare fragile che non garantisce il soddisfacimento dei bisogni di cura e tutelari di cui l'anziano necessita e che, se non soddisfatti, lo espongono a grave rischio per la salute;

c) l'ambiente di vita, pur in presenza di una potenziale adeguatezza ambientale (punteggio da 6 a 10 delle procedure valutative), presenta caratteristiche che non consentono all'anziano l'utilizzo appropriato dei servizi igienici, dell'ambiente esterno.

Per l'erogazione saranno equiparati al livello 3.

In caso di anziani non autosufficienti la UVM pu  proporre anche un servizio di assistenza domiciliare aggiuntivo finalizzato ad insegnare alla persona che presta assistenza (familiare) le tecniche assistenziali pi  adeguate per il benessere dell'anziano (movimentazione, postura,

vestizione, alimentazione, igiene personale ecc..) nonché per il corretto utilizzo degli ausili di deambulazione e di movimentazione. Tale intervento di specifico “addestramento” ha lo scopo di trasferire al care-giver (familiare) una sufficiente competenza per garantire un livello assistenziale di adeguatezza dei principali bisogni dell'assistito. Questo servizio, che si prefigura al pari di altri servizi domiciliari, non può, di norma, avere una durata superiore a 15 giorni, prevedendo una intensità assistenziale rapportata al livello di isogravità dell'utente.

In caso di anziani non autosufficienti assistiti tramite assistente familiare (badante), la UVM, in accordo con i familiari che condividono il PAP, può valutare di concedere (oltre eventualmente all'assegno di cura) il servizio di assistenza domiciliare diretta per un periodo limitato (indicativamente 15 ore), al fine di accertarsi della competenza, della qualità e appropriatezza delle prestazioni in ambito socio-sanitario, in relazione alle necessità assistenziali dell'utente. Possono essere previsti altresì accessi periodici dell'assistente domiciliare per il monitoraggio della situazione.

La UVM, per favorire la dimissione ospedaliera precoce, nelle more della valutazione, può prevedere a carico del FNA per anziani non autosufficienti un intervento domiciliare di 10 ore, prorogabile per una volta.

Assistenza Domiciliare Indiretta

L'assistenza domiciliare indiretta può essere erogata con diverse modalità:

- **Contributi a sostegno del lavoro di cura degli assistenti familiari**

Questo viene corrisposto solo in presenza di regolare rapporto di lavoro con inquadramento, profilo professionale e mansioni secondo il CCNL vigente quale “assistenza persona non autosufficiente” nel livello CS o DS.

Il numero di ore settimanali previste dal suddetto contratto non potrà essere inferiore a 25.

Inoltre alla famiglia sarà richiesto l'impegno di far accreditare il personale secondo la normativa regionale.

La determinazione dell'entità del contributo per ogni livello di isogravità previsto (3-5), nell'intervallo tra il minimo e il massimo delle risorse previste, è legata all'ISEE estratto del beneficiario, come risulta dalla tabella sottostante.

Il contributo sarà inversamente proporzionale all'ISEE estratto che non potrà essere superiore a quattro volte l'ammontare del trattamento minimo della pensione INPS dell'anno di riferimento.

TABELLA ISORISORSE PER LIVELLI DI ISOGRAVITA'

(Riparametrata con innalzamento contributi in isogravità III e IV per assenza lista di attesa ai sensi dell' allegato 3 al PISR 2007-2010, con mantenimento del numero di fasce ISEE secondo DGRT 385/09)

	ISEE	V	IV	III
SOTTO	8.050,74	450,00	400,00	300,00
8.050,75	8.894,16	449,50	399,50	299,50
8.894,17	9.737,58	448,50	398,50	298,50
9.737,59	10.581,00	447,00	397,00	297,00
10.581,01	11.424,42	445,00	395,00	295,00
11.424,43	12.267,84	442,00	392,50	292,00
12.267,85	13.111,26	438,00	389,50	288,00
13.111,27	13.954,68	433,00	386,00	283,00
13.954,69	14.798,10	427,00	382,00	277,00
14.798,11	15.641,52	420,00	377,00	270,00
15.641,53	16.484,94	412,00	371,00	262,00
16.484,95	17.328,36	403,00	364,00	253,00
17.328,37	18.171,78	393,00	356,00	243,00
18.171,79	19.015,20	382,00	347,00	231,00
19.015,21	19.858,62	370,00	337,00	217,00
19.858,63	20.702,04	357,00	326,00	201,00
20.702,05	21.545,46	343,00	314,00	183,00
21.545,47	22.388,88	328,00	301,00	163,00
22.388,89	23.232,30	312,00	287,00	141,00
23.232,31	24.075,72	295,00	190,00	117,00
24.075,73	24.919,14	277,00	183,00	91,00
24.919,15	25.762,56	260,00	170,00	80,00

E' facoltà della UVM, nel rispetto del principio di “accomodamento ragionevole” sancito nella “Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità”, ammettere alla fruizione del contributo anche anziani con isogravità inferiore a 3, qualora il Piano di Assistenza Personalizzato preveda la necessità e sostenibilità di una adeguata copertura domiciliare tale da consentire la permanenza dello stesso a domicilio. Per l'erogazione saranno equiparati al livello 3.

In caso di sostituzione del personale privato (badante) durante periodi di assenza dello stesso (per motivi di ferie, malattia ecc..) può essere erogato anche un doppio rateo per lo stesso periodo mensile di riferimento: ciò al fine di supportare l'utente nell'onere derivante da un maggior impegno economico – assistenziale.

In caso di addestramento della badante, la UVM, in accordo con i familiari che condividono il PAP, può valutare di concedere sia l'assegno di cura che il servizio di assistenza domiciliare diretta per un periodo limitato (vedi assistenza domiciliare diretta).

- **Titoli per l'acquisto di servizi domiciliari presso soggetti accreditati**

In caso di frequenza da parte del personale privato (badante), per alcune ore giornaliere e per periodi di tempo definiti, a corsi di formazione inerenti l'ambito assistenziale è possibile il rilascio di titoli per l'acquisto di servizi domiciliari presso soggetti accreditati o consentire l'accesso dell'utente al servizio di assistenza domiciliare per un numero di ore corrispondente al periodo di assenza dal care-giver extrafamiliare. Tali interventi devono essere condivisi nell'ambito del P.A.P. e possono essere garantiti tramite eventuali specifici finanziamenti regionali ad esaurimento e tramite il Fondo per la non autosufficienza.

- **Contributi a supporto dell'attività del responsabile familiare dell'assistenza**

Questi contributi possono essere concessi solo in presenza di un livello di isogravità 4/5 legato alla presenza di patologie riferibili alla demenza senile che determinano una forte necessità assistenziale ma fluttuante nel tempo e fortemente modificabile nella tipologia di bisogni. Il contributo non potrà superare euro 150,00 mensili.