



COMUNE DI PARMA

DISTRETTO DI PARMA

REGOLAMENTO

PER LA GESTIONE

DEGLI ASSEGNI DI CURA

A FAVORE DI PERSONE ADULTE CON DISABILITA'

INDICE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO:	pag. 3
--	--------

TITOLO I - PRINCIPI E DEFINIZIONI

Art.1 - Oggetto.....	pag. 4
Art.2 - Finalità	pag. 4
Art.3 - Definizioni	pag. 4
Art.4 - Destinatari.....	pag. 5
Art.5 - Percorso.....	pag. 5

TITOLO II - REQUISITI DI ACCESSO E CRITERI DI PRIORITA'

Art. 6 - Requisito economico.....	pag. 7
Art. 7 - Criteri di priorità distrettuali	pag. 7
Art. 8 - Criteri per la gestione della graduatoria.....	pag. 7

TITOLO III – MODALITA' OPERATIVE

Art. 9 - Contenuto e durata del contratto	pag. 8
Art. 10 - Sospensione e revoca dell'assegno di cura e sostegno.....	pag. 8
Art. 11 - Entità del sostegno economico.....	pag. 9
Art. 12 - Sostegno economico aggiuntivo per l'intervento di assistenti familiari	pag. 9
Art. 13 - Obblighi dei soggetti destinatari	pag. 10
Art. 14 - Erogazione dell'assegno di cura	pag. 10
Art. 15 - Definizione e gestione delle risorse finanziarie	pag. 10
Art. 16 - Trattamento dei dati	pag. 10

TITOLO IV - DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Art. 17 - Norme finali.....	pag. 11
-----------------------------	---------

Allegato A - Scheda Socio Anagrafica di rilevazione del bisogno	pag. 12
--	---------

Allegato B - Contratto.....	pag. 24
------------------------------------	---------

NORMATIVA DI RIFERIMENTO:

Legge n. 328 del 8 novembre 2000: ("Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali");

Legge Regionale n. 2 del 12 marzo 2003: ("Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali") e successive modifiche;

Deliberazione di Consiglio della Regione Emilia Romagna n. 246 del 25 settembre 2001 avente ad oggetto "Programma degli interventi ed individuazione dei criteri di ripartizione del fondo regionale socio-assistenziale e del fondo nazionale per le politiche sociali per l'anno 2001 L.R.2/85 e Legge 328/2000", che ha approvato, per l'area disabili, l'introduzione sperimentale dell'assegno di cura e di sostegno per coloro che assistono persone disabili, in situazione di gravità, per potenziarne le opportunità di permanenza al proprio domicilio;

Deliberazione di Giunta Regionale 1122 del 16 luglio 2002: "Direttiva regionale per la formazione di progetti personalizzati finalizzati a favorire le condizioni di domiciliarità e le opportunità di vita indipendente dei cittadini in situazione di handicap grave (assegno di cura e di sostegno)";

Deliberazione n. 509 del 16 aprile 2007 avente per oggetto "Fondo regionale per la non autosufficienza - Programma per l'avvio e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009";

Deliberazione di Giunta Regione Emilia Romagna n. 1206 del 30 luglio 2007: "Fondo Regionale Non Autosufficienza. indirizzi attuativi della Deliberazione della G. R. 509/2007";

Deliberazione n. 1230 del 28 luglio 2008, avente per oggetto "Fondo regionale per la non autosufficienza – Programma 2008 e definizione interventi a favore delle persone adulte con disabilità";

Deliberazione di Giunta Regionale n. 1702 del 9 novembre 2009 che modifica la DGR 1206/2007 avente ad oggetto "Fondo Regionale per la non autosufficienza. Programma 2009".

TITOLO I - PRINCIPI E DEFINIZIONI

Art.1 - Oggetto

1. I Comuni del Distretto di Parma e le Unioni tra gli stessi, a norma della direttiva regionale n. 1122 del 01 luglio 2002, sostengono i nuclei familiari che mantengono nel proprio contesto di vita persone in situazione di handicap grave, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, anche attraverso l'erogazione di sostegni economici per le attività socio-assistenziali garantite dalla famiglia stessa o dai care-givers, secondo le modalità e le procedure di seguito richiamate ed entro i limiti degli stanziamenti vincolati ed appositamente destinati.

Art.2 - Finalità

1. Finalità dell'intervento è quella di sostenere la domiciliarietà, potenziando le opportunità di permanenza nel proprio contesto di vita dei cittadini disabili in situazione di gravità, riconoscendo un apporto economico a sostegno del lavoro di cura e assistenza svolto dalle famiglie o da altri care givers anche al fine, di evitare o posticipare il più a lungo possibile il ricorso ai servizi residenziali.
2. Il sostegno economico integra, non sostituisce, e non preclude l'accesso alle altre opportunità della rete dei servizi disponibili sul territorio ed è erogato a riconoscimento dell'impegno per le attività socio-assistenziali richieste per il mantenimento nel proprio contesto di vita persone che necessitano di assistenza permanente, continuativa e globale, nella sfera individuale e in quella di relazione.
3. L'assegno di cura viene erogato dietro presentazione di un progetto individualizzato di vita e di cure che viene predisposto dal Responsabile del Caso territorialmente competente sulla base di una valutazione globale del bisogno, con la collaborazione del disabile e/o della sua famiglia con la collaborazione del disabile e/o della sua famiglia e del Medico Curante e Specialista Sanitario.

Art.3 - Definizioni

- a. Ai fini del presente Regolamento si intende per:
 - a) Caregiver: "persona che presta le cure", con tale termine si indicano coloro che si occupano di offrire cure ed assistenza a un soggetto non autonomo o disabile. I caregiver possono essere familiari, amici o persone con ruoli diversi, che variano a seconda delle necessità dell'assistito;
 - b) Assistente Sociale Responsabile del Caso: l'assistente sociale responsabile del soggetto nel suo percorso assistenziale e all'interno della rete territoriale dei servizi. Valuta il bisogno, elabora il progetto individualizzato, lo condivide con il disabile e la sua famiglia, lo verifica e lo modifica ogni qual volta è necessario;
 - c) Distretto di Parma: ambito territoriale di riferimento che ricomprende i Comuni di Parma, Colorno, Sorbolo, Mezzani, Torrile;
 - d) Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM): equipe multidisciplinare di professionisti individuati a norma della deliberazione della Giunta regionale 1230/2008;
 - e) Progetto Individualizzato di Vita e di Cure (PIVEC): individua gli interventi e le misure che concorrono al benessere e al supporto delle necessità socio-assistenziali della persona disabile.

Art.4 - Destinatari

1. Sono destinatari dell'intervento di contribuzione i cittadini residenti nel territorio del Distretto di Parma:
 - a) il cittadino disabile non autosufficiente ma autonomo il quale, seppur incapace di svolgere da solo le normali attività della vita quotidiana, è comunque in grado di auto determinare la propria esistenza e di costruire un proprio progetto di vita;

Oppure, quando il disabile stesso non è in grado di compiere scelte autonome o esprime il proprio volere in tal senso:
 - b) la famiglia convivente del disabile stesso o altra famiglia che si rende disponibile ad accogliere nel proprio ambito la persona disabile rimasta sola.
 - c) altri soggetti, anche non appartenenti al nucleo familiare e anche se non legati da vincoli familiari, che con il disabile mantengono consolidati e verificabili rapporti di cura e di assistenza.
2. Per essere destinatario del sostegno economico la famiglia e/o gli altri soggetti devono essere in rapporto d'effettiva convivenza con il disabile o disponibili a garantirne la permanenza a domicilio, secondo le necessità definite dal programma assistenziale personalizzato.

Art.5 - Percorso

1. L'assegno di cura e di sostegno non è un servizio erogato a seguito di domanda individuale, ma una delle possibili risposte della rete dei servizi socio-assistenziali integrati, e si inserisce nell'ambito di un progetto personalizzato a favore del disabile e prevalentemente in alternativa ad un ricovero residenziale.
2. Il percorso per la concessione dell'assegno di cura e di sostegno si articola nel modo seguente:
 - a. segnalazione, analisi e prima valutazione del bisogno da parte dall'assistente sociale;
 - b. compilazione della scheda valutativa;
 - c. elaborazione della proposta di progetto assistenziale condivisa con medico curante e/o specialista sanitario;
 - d. valutazione della proposta di progetto da parte dell'UVM.

a) Segnalazione, analisi e prima valutazione del bisogno

L'assistente sociale responsabile del caso accoglie la segnalazione, effettua la prima analisi della situazione, individua i bisogni. Informa l'utenza sulle possibili risorse della rete e sulle condizioni previste per l'accesso all'assegno di cura, ivi compresi i limiti di reddito, imposta una prima ipotesi di progetto ed individua il familiare/ caregiver di riferimento. Verifica la corrispondenza alle caratteristiche e condizioni previste per l'accesso all'assegno di cura, sulla base del regolamento vigente.

b) Compilazione della scheda valutativa

La compilazione della scheda valutativa è effettuata, di norma, dall'Assistente Sociale Responsabile del caso, in collaborazione anche con altri professionisti e/o servizi che abbiano conoscenza del caso.

c) Elaborazione della proposta di progetto individualizzato di vita e di cure

L'elaborazione della proposta di progetto individualizzato di vita e di cure è effettuata, di norma, dall'assistente sociale Responsabile del caso in collaborazione con medico di medicina generale e sanitario di riferimento.

Il progetto individualizzato di vita e di cure dovrà esplicitare:

- Gli obiettivi;
- La qualità e la quantità di prestazioni necessarie ed i soggetti che devono garantirle;
- Gli ausili da assicurare;
- I risultati attesi;
- Gli indicatori di verifica di raggiungimento degli obiettivi ed i tempi di verifica.

d) Valutazione della proposta di progetto da parte dell'UVM

Il presupposto per procedere da parte dell'UVM all'analisi dei requisiti e degli elementi di priorità è che vi sia una valutazione positiva del progetto e che, se la persona disabile percepisce l'indennità di accompagnamento, nel progetto emerga che questa venga già utilizzata per sostenere la sua assistenza.

Il programma socio-assistenziale personalizzato sarà oggetto di un accordo tra le parti e sottoposto alla validazione da parte dell'UVM. L'Assistente sociale responsabile del caso è componente della UVM in relazione al caso proposto.

TITOLO II - REQUISITI DI ACCESSO E CRITERI DI PRIORITA'

Art. 6 - Requisito economico

1. La concessione dell'assegno di cura e sostegno è subordinata alla verifica della condizione economica del nucleo familiare del soggetto beneficiario, individuata sulla base dell'ISEE del nucleo familiare di appartenenza.
2. Per l'accesso all'assegno di cura e di sostegno, l'ISEE del nucleo familiare del soggetto beneficiario, calcolato secondo quanto previsto dal decreto legislativo n. 109 del 31 marzo 1998 e successive modifiche ed integrazioni, non potrà essere superiore ai limiti fissati dalla DGR 1122/2002 e successive modifiche e integrazioni come recepiti con delibera di Giunta Comunale .
3. Il nucleo familiare di riferimento, ai fini della determinazione della condizione economica complessiva, è composto da tutti i soggetti conviventi, compreso il disabile, senza eccezione alcuna.
4. L'attivazione e l'eventuale rinnovo sono subordinati alla presentazione della documentazione ISEE, salvo che la documentazione eventualmente già in atti sia ancora in corso di validità.

Art. 7 - Criteri di priorità distrettuali

1. In base a quanto previsto dalla normativa vigente, in ambito distrettuale sono stati individuati specifici criteri di priorità per l'accesso al contributo. I criteri di priorità individuati fanno riferimento all'obiettivo di mantenere congruo il rapporto fra risorse disponibili e PIVEC autorizzabili, indicando le situazioni più rilevanti, e sono da adottare in modo trasversale alle fasce di contribuzione.
2. Il filo conduttore nella determinazione delle priorità è la valutazione del peso dell'assegno di cura nell'ambito di un progetto di permanenza a domicilio del beneficiario in condizioni di sicurezza e benessere e della sua incisività nel modificare, migliorandola, l'assistenza allo stesso, contribuendo a superare o ridurre le criticità riscontrate. L'intervento è rivolto prioritariamente alle persone a rischio di istituzionalizzazione a causa di scarse risorse familiari o di difficoltà della rete parentale a garantire un'adeguata assistenza.
3. Al fine di salvaguardare il sostegno alle situazioni più a rischio di istituzionalizzazione l'assegno di cura, dalla data di approvazione del presente Regolamento, è erogato in base al PIVEC valutato positivamente dall'UVM, tenendo conto della rilevanza prioritaria di almeno uno dei criteri sotto elencati:
 - a. disabile che vive solo e/o è privo di rete familiare, con risorse economiche insufficienti a garantire le proprie necessità assistenziali;
 - b. disabile con elevate necessità assistenziali e con rete familiare inadeguata a sostenere il lavoro di cura o con famiglia multiproblematica;
 - c. disabile con PIVEC che si avvale di aiuto esterno privato o della fruizione di servizi che comportino un elevato impegno economico;
 - d. disabile grave con rilevanti necessità assistenziali durante tutto l'arco della giornata, garantite dai familiari.

Art. 8 - Criteri per la gestione della graduatoria

1. In ottemperanza alle indicazioni regionali contenute nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 1122/2002 , vengono individuati dei criteri di priorità che vengono "pesati" così come indicato nella "Scheda socio – anagrafica di rilevazione del bisogno (parte A)" allegata al presente regolamento per

formarne parte integrante e sostanziale, al fine di definire un punteggio che costituisce l'indicatore valido ai fini della definizione di una graduatoria distrettuale.

2. Il punteggio raggiunto nella scheda sarà l'unico indicatore valido ai fini della graduatoria da stilare per l'assegnazione del contributo, stante il vincolo economico determinato dal budget annualmente a disposizione per questa tipologia di intervento.

A parità di punteggio ha la precedenza la situazione con un ISEE più basso.

A parità di ISEE ha la precedenza chi non percepisce l'indennità di accompagnamento.

TITOLO III – MODALITA' OPERATIVE

Art. 9 - Contenuto e durata del contratto

1. A seguito della valutazione positiva del progetto da parte dell'UVM, il servizio proponente, sulla base di quanto stabilito dall'art. 8 comma 2, stipula con il disabile/famiglia un contratto di erogazione dell'assegno di cura.
2. Nel contratto dovranno essere specificati:
 - a) gli obiettivi del progetto personalizzato di assistenza;
 - b) gli impegni che la famiglia si assume relativamente all'assistenza della persona disabile;
 - c) la durata del contratto, di norma non inferiore a 6 mesi e non superiore a 12 mesi;
 - d) i servizi della rete socio-sanitaria e assistenziale eventualmente attivati;
 - e) la modalità, gli strumenti, i tempi di verifica del progetto;
 - f) l'entità del sostegno economico
3. L'eventuale rinnovo del contratto può essere disposto esclusivamente previa valutazione dei risultati ottenuti e previo aggiornamento della valutazione globale, con riprogettazione personalizzata dell'assistente sociale responsabile del caso e approvazione dell'UVM.
4. La eventuale proposta di rinnovo, formulata dall'assistente sociale Responsabile del Caso, prevede comunque l'adeguata informazione alle famiglie sulle finalità proprie di tale misura assistenziale ed il coinvolgimento dell'UVM, anche al fine della rivalutazione dei casi.
5. Ogni 6 mesi si rivalutano le situazioni in scadenza e si ridefinisce la graduatoria in base ai criteri di priorità sopra elencati.

Art. 10 - Sospensione e revoca dell'assegno di cura e sostegno

1. L'assegno di cura e sostegno viene sospeso qualora il disabile sia ricoverato presso una struttura a carattere residenziale. In caso di ricovero ospedaliero l'assegno può essere sospeso o confermato previa valutazione dell'UVM in relazione agli eventuali bisogni assistenziali che occorre garantire anche in tali contesti.
2. L'assegno di cura e sostegno viene revocato qualora venga superato il limite reddituale previsto dalla normativa regionale .
3. L'assegno di cura e sostegno viene revocato in caso di gravi inadempienze, qualora il contraente non rispetti gli impegni assunti nel contratto. Alla verifica è deputata l'Assistente sociale Responsabile del Caso che contesta al beneficiario quanto rilevato e segnala alla UVM la situazione perché siano attivate le procedure necessarie alla revoca.

Art. 11 - Entità del sostegno economico

Il contributo giornaliero per handicap grave è fissato ai sensi della DGR 1122 del 2002. La fascia di contribuzione viene determinata e concessa in relazione all'intensità assistenziale ed al grado di utilizzo di altre risorse della rete dei servizi.

Art. 12 - Sostegno economico aggiuntivo per l'intervento di assistenti familiari

1. Nell'ambito delle finalità proprie dell'assegno di cura, la DGR n. 1206/07, avvia la sperimentazione di un sostegno economico aggiuntivo finalizzato a concorrere a consolidare, per quanto possibile, il processo di regolarizzazione delle assistenti familiari in possesso dei requisiti necessari.
2. Il sostegno aggiuntivo è concesso nell'ambito del progetto che prevede l'assegno di cura nel rispetto di quanto disposto dal presente Regolamento ed in particolare del successivo art.13. Tale sostegno economico è fisso, a prescindere dal livello dell'assegno. Sono beneficiari dell'assegno di cura i soggetti di cui al precedente art. 4 qualora il soggetto con disabilità:
 - a) abbia un ISEE individuale inferiore ai limiti stabiliti dalla DGR n. 1206/2007
 - b) si avvalga di assistenti familiari assunte con regolare contratto con un impegno orario di norma non inferiore alle 20 ore settimanali.
3. Il sostegno economico è concesso sulla base di una specifica richiesta, presentata all'Assistente Sociale Responsabile del caso, corredata da documentazione attestante la regolarità del contratto di lavoro dell'assistente familiare e in particolare:
 - a) nel caso di contratto diretto tra la persona con disabilità o suo familiare o il care giver e l'assistente familiare:
 1. copia della comunicazione obbligatoria dell'avvenuta assunzione presentata dal datore di lavoro al competente Centro per l'impiego.
 2. autodichiarazione (da allegare al contratto per l'assegno di cura) della persona che sottoscrive l'accordo attestante:
 - 2.1 le generalità del datore di lavoro e dell'assistente familiare;
 - 2.2 l'entità dell'impegno previsto nel contratto di lavoro;
 - 2.3 il fatto che l'assistenza viene svolta a favore del beneficiario dell'assegno di cura e presso il domicilio dello stesso;
 - 2.4 l'impegno, in caso di cessazione del rapporto di lavoro, ad inviare entro 10 giorni dalla data della comunicazione obbligatoria di cessazione del rapporto di lavoro al competente Centro per l'impiego, copia della comunicazione stessa;
 - 2.5 la conoscenza del fatto che le somme eventualmente indebitamente percepite a sostegno della regolarizzazione dovranno essere restituite;
 - 2.6 la conoscenza del fatto che i servizi competenti svolgono controlli periodici e ordinari per verificare il permanere del rapporto di lavoro;
 - 2.7 l'impegno a comunicare entro 10 giorni dalla data di presentazione delle dichiarazioni obbligatorie già menzionate, l'aggiornamento delle generalità dell'assistente familiare in caso di sostituzione e modifica del rapporto di lavoro.
 - b) nel caso di rapporto di lavoro tra la famiglia e un soggetto imprenditoriale terzo:
 - a) copia della fattura
 - b) dichiarazione dell'impresa che assicura il servizio attestante:
 1. l'entità degli interventi d'assistenza e la destinazione degli stessi a favore della persona non autosufficiente beneficiaria dell'assegno di cura;
 2. il/i nominativo/i delle/gli assistenti che hanno assicurato il servizio al domicilio del beneficiario dell'assegno di cura;
 3. la regolare contrattualizzazione degli stessi.

Art. 13 - Obblighi dei soggetti destinatari

1. I destinatari sono tenuti a:
 - a) comunicare tempestivamente all'Assistente Sociale Responsabile del Caso ogni modificazione significativa della situazione ed ogni variazione, anche derivante dalla mutata composizione familiare, delle condizioni di reddito e patrimonio dichiarate al momento della presentazione della domanda, ivi compreso l'avvenuto riconoscimento dell'indennità di accompagnamento a favore del beneficiario, nonché le eventuali variazioni al rapporto contrattuale con l'assistente familiare per coloro che usufruiscono del sostegno economico aggiuntivo;
 - b) rispettare gli impegni assunti con l'accettazione del progetto assistenziale e del contratto;
 - c) presentare la documentazione completa, relativa al contratto di lavoro dell'assistente familiare, in caso di concessione del sostegno economico aggiuntivo.
2. Nel caso in cui le cui dichiarazioni risultino mendaci, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, i destinatari sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite.
3. Nel caso di decesso, trasferimento ad altro comune fuori Distretto di Parma, o di perdita dei requisiti da parte della persona disabile, i destinatari sono tenuti alla tempestiva comunicazione dell'avvenuto mutamento delle condizioni e alla restituzione dell'eventuale somma indebitamente percepita.
4. E' fatta salva la possibilità del recupero coattivo di quanto non restituito.

Art. 14 - Erogazione dell'assegno di cura

1. L'assegno di cura e sostegno è concesso dalla data di sottoscrizione del contratto ed è erogato posticipatamente con cadenza bimestrale.

Art. 15 - Definizione e gestione delle risorse finanziarie

1. Il Comitato di Distretto, in accordo con il Direttore di Distretto, sulla base del Piano annuale delle attività per la non autosufficienza, definisce le risorse finanziarie da destinare alla concessione di assegni di cura.

Art. 16 - Trattamento dei dati

1. Il trattamento dei dati avviene secondo le modalità e nel rispetto della legislazione vigente in materia.

TITOLO IV - DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Art. 17 - Norme finali

1. Per eventuali aggiornamenti che facciano riferimento a parametri standardizzati, che non richiedono esercizio di discrezionalità, fissati dalla Regione Emilia Romagna e da assumere in via obbligatoria, si dispone che provveda il Dirigente competente con proprio provvedimento.
2. Nelle more della rivalutazione dei casi in carico l'erogazione dell'assegno di cura può essere prorogato fino al 30 Aprile 2012.

SCHEDA
SOCIO – ANAGRAFICA
DI RILEVAZIONE DEL BISOGNO

Cognome e

nome:.....

Sesso: M F

Luogo di nascita:..... **Data di nascita:**.....

Stato:..... (per i nati all'estero)

Residenza:.....

Provincia:.....

Via..... N°.....

Telefono.....

Stato civile: Celibe/nubile Separato/a Coniugato/a Divorziato/a Vedovo/a

Rete familiare:

.....
.....
.....
.....
.....

Scolarità:

anni di studio n°.....

Titolo di studio:

senza titolo di studio inferiore licenza elementare licenza di scuola media

licenza di scuola media superiore laurea altro

Posizione nella professione:

Imprenditore o libero professionista Lavoratore in proprio o coadiuvante Dirigente o impiegato

Lavoratore dipendente Casalinga Invalido Altro

Percentuale di invalidità%

Assegno di accompagnamento: si no

Utilizzo dell'accompagnamento per la propria assistenza si no

Se sì specificare come viene
utilizzato:.....

.....
.....
.....

Riconoscimento handicap grave

Inoltrato domanda assegno di accompagnamento in data _____

ISEE nucleo _____

Segnalato da:

- Familiari Servizio Sanitario Pubblico Medico di base
- Servizio Sociale Altri servizi Volontariato

Ha fatto richiesta di consulenza

al Centro per l' Adattamento dell' Ambiente Domestico? si no (adattamento domestico)

Ha ricevuto o è stata fatta richiesta di contributi

per l' Adattamento dell' Ambiente Domestico ? si no (adattamento domestico)

Familiare da contattare:

Sig. Residente a

Via n° telefono.....

Grado di parentela.....

Bisogno espresso dal segnalante:

Medico curante..... telefono.....

Richiesta di valutazione per attivare:

.....
.....

SCHEDA 1) SITUAZIONE FAMILIARE E RETE PARENTALE:

A) LA PERSONA DISABILE CHE VIVE SOLA E HA NELLA SUA RETE PARENTALE:

250 nessuno

225 solo parenti indiretti

Parenti diretti

Solo Fratello/sorella

225 in condizioni di non autosufficienza/inabilità

215 con persone a carico minori e/o non autosufficienti/inabili

220 in rapporto conflittuale

200 collaborante

Genitore/i Figlio/i e/o nipote

210 in condizioni di non autosufficienza/inabilità

195 con persone a carico non autosufficienti/inabili

180 con presenza di minorenni nel nucleo

180 con impegno lavorativo gravoso

185 in rapporto conflittuale

175 collaborante

Punto A scheda 1 **Tot.**.....

B) LA PERSONA DISABILE CHE VIVE IN COPPIA E HA NELLA SUA RETE PARENTALE:

185 nessuno/coniuge invalido

175 solo parenti indiretti

Parenti diretti

Solo Fratello/sorella

175 in condizioni di non autosufficienza/inabilità

165 con persone a carico non autosufficienti/inabili

170 in rapporto conflittuale

150 collaborante

Genitore/i Figlio/i e/o nipote

160 in condizioni di non autosufficienza/inabilità

145 con persone a carico minori e/o non autosufficienti/inabili

130 con presenza minorenni nel nucleo

130 con impegno lavorativo gravoso

- 135 in rapporto conflittuale
115 collaborante
Punto B scheda 1 **Tot.....**

C) LA PERSONA DISABILE CHE VIVE CON FIGLI:

- 200 almeno un figlio/a in condizioni di non autosufficienza/inabilità
150 figlio/a con altre persone a carico non autosufficienti/inabili
130 con presenza di minorenni nel nucleo
130 figli con impegno lavorativo gravoso
135 in rapporto conflittuale con figlio/a/i
125 figlio/a/i collaborante

N.B.: per ognuna delle tipologie (A B C), se esiste più di un figlio e/o nipote **va sottratto, una sola volta, il punteggio sottoindicato:**

- 75 2 o più figli
- 25 2 o più nipoti

D) LA PERSONA DISABILE CHE VIVE CON I GENITORI

- 200 almeno un genitore in condizioni di non autosufficienza/inabilità
150 genitore/i con altre persone a carico non autosufficienti/inabili
130 con presenza di minorenni nel nucleo
130 genitori con impegno lavorativo gravoso
130 almeno un genitore oltre i 65 anni
135 in rapporto conflittuale con genitore/i
125 genitore/i collaborante/i
-50 entrambi i genitori impegnati nella cura

Punto C scheda 1 **Tot.....**

..... **TOT. PUNTEGGIO SCHEDA 1** (MASSIMO PUNTEGGIO OTTENIBILE 250)

Note alla scheda n. 1

La scheda 1 descrive sinteticamente la situazione familiare e parentale della persona disabile facendo riferimento a 3 possibili casistiche: che vive solo, che vive in coppia, che vive con figlio/nipote diretto.

Individuare la tipologia corretta A, B ,C o D e assegnare i relativi punteggi.

Se la persona disabile ha più fratelli e/o sorelle fare riferimento a quello/a più vicino e più “significativo” per lui (da un punto di vista della relazione d’aiuto e dell’affettività).

Se la persona disabile ha più di un figlio e/o nipote diretto, fare riferimento a quello ritenuto più vicino e più “significativo” per le relazioni d’aiuto e d’affettività.

Solo parenti indiretti si
intende.....

SCHEDA 2) CONDIZIONE PSICO-FISICA

MEDICAZIONI

- 30 Per presenza di lesioni da decubito che necessitano di intervento impegnativo da parte del medico o dell’infermiera (quotidianamente)
- 18 per presenza di catetere vescicale o di “altro” catetere o sondino o colostomia
- 6 per presenza di piccole lesioni da decubito (con medicazioni quotidiane) o da ulcere varicose, piccole ferite, arrossamenti della cute che necessitano di medicazioni
- 0 non necessarie.

IGIENE

(per questo item è necessario valutare le residue capacità prescindendo da ciò che coloro che assistono fanno di solito)

- 30 non è assolutamente in grado di curare la propria igiene
- 18 riesce a fare qualche manovra da solo (viso, mani) ma è indispensabile l’intervento di altra persona
- 6 fa da solo ma deve essere sollecitato e controllato da altra persona
- 0 autonomo

NECESSITA’ DI PRESTAZIONI MEDICHE

- 30 necessità certificata di prestazioni mediche (quotidiane o più volte nel corso della settimana)
- 18 necessità di controlli specialistici periodici, richiesti dal medico curante)

6 non è necessaria la presenza del medico ma solamente la presenza dell'infermiera (per preparazione e somministrazione terapia)

0 il medico interviene saltuariamente a richiesta o con periodicità non settimanale

MOBILITA'

30 completamente allettato, viene alzato di peso in quanto non in grado di reggersi sugli arti inferiori neanche per pochi secondi

18 viene alzato e aiutato a salire e scendere dal letto, necessita quasi costantemente di carrozzina o deambulatore per spostarsi

6 è in grado di muoversi da solo con l'ausilio di bastone, tripode o corrimano anche se deve essere aiutato in presenza di barriere architettoniche

0 autonomo

ABBIGLIAMENTO

30 non è assolutamente in grado di fare da solo (in modo accettabile)

10 se è aiutato o stimolato è in grado di fare da solo

6 si veste da solo (eccetto che per bottoni, scarpe, allacciature particolari)

0 autonomo

ORGANI DI SENSO

30 cecità bilaterale o sordità completa (gravissimo limite all'autonomia della persona)

18 cecità da un solo occhio (o grave riduzione della vista) o sordità parziale (si riesce a comunicare con il soggetto)

6 è portatore di occhiali (senza i quali non riuscirebbe ad essere autonomo) o protesi acustica

0 normali

ALIMENTAZIONE

30 deve essere imboccato sempre/PEG

18 è in grado di fare da solo se il cibo è preparato a dovere, ma necessita della supervisione o dello stimolo costante di qualcuno

6 ha bisogno solamente della preparazione del cibo nel piatto

0 autonomo

LINGUAGGIO E COMUNICAZIONE

30 non si esprime (in modo comprensibile) e non capisce (per grave demenza, afasia o altro)

- 18 se gli si ordina qualche cosa di semplice la esegue ma non è in grado di esprimere autonomamente il proprio pensiero
- 6 riesce ad esprimersi anche se con linguaggio non appropriato
- 0 comprende e si esprime autonomamente

INCONTINENZA

- 30 incontinente sia di feci che di urine
- 18 è continente di feci ma non di urine
- 6 è continente di feci e saltuariamente perde le urine (ad esempio di notte)
- 0 continente

DISTURBI COMPORTAMENTALI

- 30 persona con frequenti atteggiamenti aggressivi o di molestia verso chi lo assiste o lo circonda
- 18 persona non aggressivo o non disturbante (da solo non riesce ad essere autonomo per disorientamento spazio temporale)
- 6 non riesce a superare la giornata senza l'appoggio relazionale di altre persone (dipendente dal punto di vista emotivo)
- 0 assenti

.....**TOT PUNTEGGIO SCHEDA 2** (MASSIMO PUNTEGGIO OTTENIBILE 300)

Note alla scheda 2

La scheda 2 descrive
 sinteticamente.....

SCHEDA 3) IMPEGNO ASSISTENZIALE

A) LA PERSONA DISABILE CHE NECESSITA DELLE SEGUENTI PRESTAZIONI ASSISTENZIALI:

- 80 sorveglianza e controllo
- 60 accudimento completo della persona
- 40 aiuto nelle funzioni quotidiane
- 20 aiuto domestico

4. da quanto tempo necessita della prestazione assistenziale indicata al punto precedente:

- 60 10 anni e oltre
- 40 3-10 anni
- 30 1-3 anni
- 20 fino ad 1 anno

B) IMPEGNO ASSISTENZIALE GIORNALIERO (1):

- 60 più di 12 ore
- 45 da 8 a 12 ore
- 30 da 4 a 8 ore
- 10 fino a 4 ore

C) ACCESSO A SERVIZI TERRITORIALI

- 100 centro socio-riabilitativo diurno
- 100 centro socio-occupazionale diurno
- 100 Progetto Vita indipendente
- 100 Progetti individualizzati con erogazione di tipo economico
- 30 accoglienza temporanea
- 20 SAD o ADI
- 20 Progetto "Le case ritrovate"
- 0 prestazioni educative territoriali
- 0 assistenza domiciliare socio-educativo
- 0 telesoccorso / teleassistenza
- 0 trasporti

.....**TOT PUNTEGGIO SCHEDA 3** (MASSIMO PUNTEGGIO OTTENIBILE 200)

Note alla scheda 3

La scheda n° 3 evidenzia l'impegno reale connesso all'assistenza della persona disabile.

Individuare e barrare in ciascun gruppo di risposte quella che rappresenta più realisticamente la situazione (una sola) e sommare i punteggi ottenuti.

(1) Indicare le attuali ore di assistenza (diurne e notturne) che complessivamente la famiglia, i servizi e altri eventuali soggetti dedicano alla persona disabile.

SCHEDA 4) SITUAZIONE ABITATIVA

0 di proprietà/ usufrutto/ affitto
15 in affitto con sfratto

0 senza barriere architettoniche
30 con barriere architettoniche

0 in centro abitato
30 casa isolata

0 con accesso agevole al bagno
45 con accesso difficoltoso al bagno

.....**TOT**

120 con sfratto esecutivo (*)

150 senza abitazione (*)

(*)

specificare

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....**TOT PUNTEGGIO SCHEDA 4** (MASSIMO PUNTEGGIO OTTENIBILE 150)

SCHEDA 5) SITUAZIONE ECONOMICA

ISEE

200 da € 0 a € 3.000,00

150 da € 3.000,01 a € 8.000,00

100 da € 8.000,01 a € 15.000,00

0 da € 15.000,01 a € 34.000,00

.....**TOT PUNTEGGIO SCHEDA 5** (MASSIMO PUNTEGGIO OTTENIBILE 200)

RIEPILOGO PUNTEGGI ASSEGNATI E VALUTAZIONE

NOME _____ COGNOME

NATO/A A _____ IL

PUNTEGGIO SCHEDA N. 1

PUNTEGGIO SCHEDA N. 2

PUNTEGGIO SCHEDA N. 3

PUNTEGGIO SCHEDA N. 4

PUNTEGGIO SCHEDA N. 5

TOTALE PUNTEGGIO ASSEGNATO

VALUTAZIONE:.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

DATA _____

L'Assistente Sociale Responsabile del Caso

FIRMA

DISTRETTO DI PARMA

COMUNE DI.....

Data _____

ASSEGNO DI CURA E SOSTEGNO PER IL SIG./SIG.RA

_____ C.F. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Via _____

Il /la sottoscritto/a

_____ C.F. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Via _____ tel. _____

In qualità di DISABILE

FAMILIARE

ALTRO SOGGETTO (_____)

SI IMPEGNA

In coerenza al programma assistenziale personalizzato a garantire il seguente progetto:

OBIETTIVI:

ATTIVITA' ASSISTENZIALI DA ATTIVARE

DURATA DELL'ACCORDO (non inferiore ai sei mesi)

dal _____ al _____

MODI E TEMPI DI VERIFICA

PRENDE ATTO CHE

in ragione delle attività assistenziali sopra descritte sarà erogato un

CONTRIBUTO totale per il periodo di euro _____ (mensile € _____)

**Di cui la quota giornaliera di euro _____ per n°
gg. _____**

MODALITA' DI EROGAZIONE

In rate bimensili (1° rata entro il 3° mese dall'attivazione del progetto)

Estremi per il versamento C/C intestato a

IBAN

_____ **BANCA** _____

Il disabile/Il familiare/Altri

Tutela della privacy

Il contraente, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati personali e sensibili ai sensi della suddetta legge.

Parma, _____

Il contraente
