

LINEE GUIDA ORGANIZZATIVE E PROCEDURALI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI SOSTEGNO ECONOMICO VOLTE A FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO DI CITTADINI ANZIANI IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA TRAMITE SERVIZI DI ASSISTENZA FAMILIARE (Regolamento approvato con Delibera della Giunta SdS n. _____ del _____)

PREMESSA

L'obiettivo che si vuole perseguire è quello di mettere a disposizione dei servizi sociosanitari territoriali una gamma quanto più ampia possibile di servizi e strumenti che consentano ai servizi stessi di proporre agli anziani fragili o non autosufficienti e alle loro famiglie percorsi assistenziali alternativi al ricovero in RSA, limitando quest'ultimo solo ai casi in cui risulta effettivamente indispensabile.

La gamma delle risorse di tale tipo a disposizione dei servizi territoriali viene quindi potenziata e integrata introducendo una nuova prestazione tesa a supportare gli anziani non autosufficienti e le loro famiglie, rafforzando e sostenendo il loro impegno e la loro capacità di cura, anche contribuendo ai costi che queste devono sostenere per l'acquisto dei servizi necessari o per garantire direttamente le attività assistenziali, in stretta integrazione con i servizi pubblici.

La prestazione consiste nell'erogazione di contributi economici in favore di persone anziane di età uguale o superiore ad anni 65, residenti nel Comune di Firenze, in condizioni di non autosufficienza valutata dai competenti servizi sociosanitari territoriali, nell'ambito di un apposito piano d'assistenza individuale predisposto dai servizi stessi, e con particolare riferimento a coloro per i quali l'unica alternativa sarebbe il ricovero in RSA.

I contributi sono finalizzati prevalentemente all'instaurazione di un rapporto di lavoro con un assistente familiare, ovvero all'acquisto di servizi analoghi da organizzazioni ed imprese.

La prestazione viene proposta dal competente Servizio Integrato di Assistenza Sociale Territoriale (SIAST), nell'ambito di un apposito piano individuale d'assistenza determinato dall'Unità di valutazione territoriale, con strumenti multiprofessionali. L'Unità di valutazione territoriale determina anche la categoria di contributo concedibile, sulla base di quanto previsto dal relativo regolamento.

Con tale nuova prestazione, i servizi sociosanitari territoriali hanno quindi la possibilità di concedere, nell'ambito di un apposito piano d'assistenza individuale predisposto dai servizi stessi ed esclusivamente nei casi in cui l'unica alternativa sarebbe il ricovero in RSA, contributi economici in favore di persone anziane in condizioni di non autosufficienza, principalmente finalizzati all'acquisto di servizi di assistenza familiare tramite regolari contratti di lavoro con badanti. Solo nel caso in cui l'anziano abbia una grave forma di demenza senile ma una rete familiare adeguata con un familiare che si occupi dell'assistenza necessaria, non è obbligatorio usare il contributo per l'assunzione di un assistente familiare.

I possibili destinatari si distinguono in due tipologie:

1. Tipologia A

→ *Alta intensità assistenziale:*

anziani in condizioni di elevato bisogno che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata: gravi forme di demenza senile, gravi difficoltà di autonomia nei movimenti, grave stato di isolamento sociale e/o relazionale.

In questo caso il contributo può arrivare a un massimo di 1.000,00 euro mensili.

→ *Media intensità assistenziale:*

anziani in condizione di minore bisogno sociosanitario che necessitano comunque di una presenza di lunga durata durante l'arco della giornata.

In questo caso il contributo può arrivare a un massimo di 750,00 euro mensili.

2. Tipologia B

→ anziani con gravi forme di demenza senile che abbiano un familiare che si occupi dell'assistenza necessaria.

In questo caso il contributo può arrivare a un massimo di 600,00 euro mensili e non è obbligatorio usarlo per pagare un servizio di assistenza esterno alla famiglia stessa.

La concessione della prestazione è subordinata all'accettazione da parte dell'utente e/o della sua famiglia dello specifico progetto definito dalla stessa Unità di valutazione geriatrica e riportato in un apposito atto d'impegno (secondo un apposito modello tipo fornito ai SIAST) con l'utente e la sua famiglia, riportante i seguenti elementi:

- gli obiettivi da perseguire
- i bisogni da coprire
- la durata
- i tempi e le modalità di verifica
- l'importo del contributo
- la presa d'atto del regolamento.

La prestazione può avere durata massima di un anno ed è rinnovabile a seguito della valutazione dei servizi sociosanitari territoriali se persistono le condizioni e i requisiti richiesti.

Qualora l'utente benefici di altre prestazioni sociali assegnate dai SIAST e ricadenti tra quelle la cui compresenza è consentita (ai sensi del successivo articolo 4), l'importo dell'eventuale spesa mensile per la compartecipazione al costo di tali prestazioni, determinato dal SIAST stesso sulla base della dimensione programmata delle prestazioni assegnate, viene sommato all'importo del contributo come sopra determinato, fermo restando che l'importo complessivo non può eccedere il massimale mensile stabilito dal regolamento.

Qualora l'anziano beneficiario sia titolare di indennità di accompagnamento, il contributo mensile è ridotto di una quota pari al 70% dell'importo mensile dell'indennità.

Inoltre, con riferimento ai contributi di cui alla tipologia A), la spesa mensile prevista dal costo derivante dai contratti stipulati per l'acquisto di servizi di assistenza familiare deve essere almeno pari all'importo del contributo concesso, sempre nel rispetto dei contratti collettivi. Nel caso fosse inferiore, l'importo del contributo concesso viene ridotto fino a concorrenza dell'importo della spesa mensile prevista.

La gestione operativa dell'azione avviene in stretta integrazione tra i servizi sociosanitari territoriali e l'ASP Montedomini. Ai servizi è riservata la parte professionale, consistente nella valutazione del bisogno, nella predisposizione del piano assistenziale, nella concessione della prestazione e nelle verifiche tecniche circa l'andamento delle prestazioni concesse. A Montedomini viene assegnato un ruolo nell'ambito del supporto tecnico alle famiglie e di gestione amministrativa e contabile della prestazione. In sintesi, Montedomini svolge un ruolo di agenzia sia tecnica che amministrativa, curando le seguenti attività:

- servizi di orientamento e supporto alle famiglie beneficiarie del contributo e agli assistenti familiari
- formazione e aggiornamento degli Assistenti Familiari
- gestione amministrativa e contabile relativa all'erogazione dei contributi assegnati
- contatti operativi con gli utenti beneficiari
- erogazione dei contributi ai beneficiari
- verifiche dei contratti e delle spese attivate dalle famiglie beneficiarie

Di seguito viene descritto schematicamente l'iter procedurale per la concessione e l'erogazione della prestazione.

Fatte salve le modifiche introdotte con l'aggiornamento della regolamentazione relativa ai contributi per assistenza domiciliare indiretta di cui all'articolo 6 punto a) del Regolamento delle prestazioni assistenziali, la loro concessione ed erogazione continua ad avvenire con le modalità finora utilizzate.

Significato delle sigle utilizzate nella descrizione delle procedure:

SIASST = Servizio Integrato di Assistenza Sociale Territoriale

UVG = Unità di Valutazione Geriatrica

RSA = Residenza Sanitaria Assistenziale

ISE = Indicatore della Situazione Economica

ISEE = Indicatore della Situazione Economica Equivalente

DSU = Dichiarazione Sostitutiva Unica

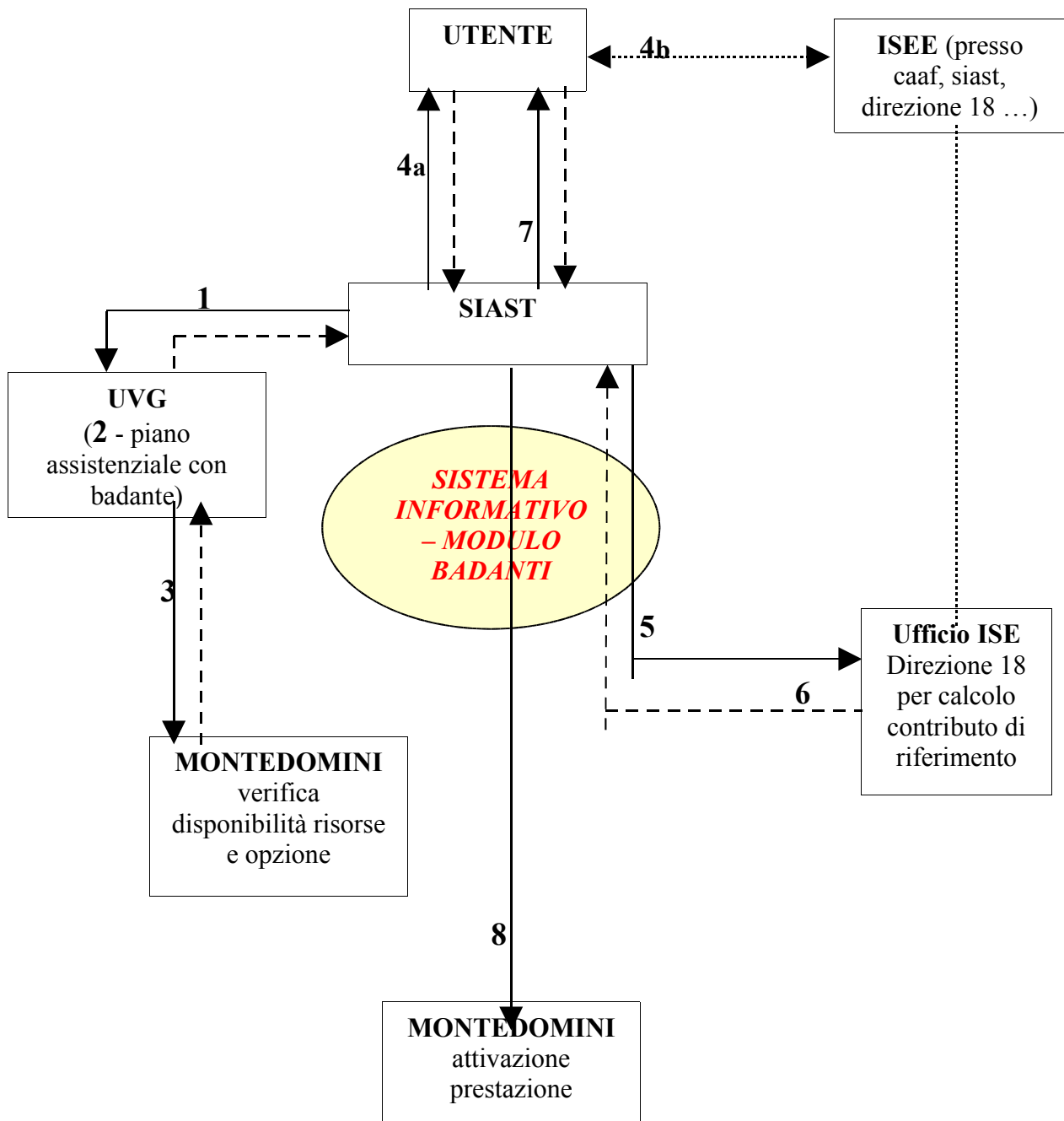
CAAF = Centro Autorizzato di Assistenza Fiscale

PROCEDURA PER LA CONCESSIONE DELLA PRESTAZIONE

1. L'Assistente Sociale titolare del caso propone alla discussione in UVG un piano individuale d'assistenza che, in alternativa alla RSA, preveda la permanenza a domicilio dell'anziano.
2. L'UVG definisce il piano assistenziale, stabilisce anche la tipologia di contributo da erogare e definisce il relativo progetto assistenziale che concorre a definire l'atto d'impegno sottoscritto dall'utente o da un suo familiare.
3. Definito il piano, l'UVG verifica con Montedomini la disponibilità di fondi sufficienti a coprire il contributo, sulla base del massimale per la tipologia assegnata (non essendo ancora disponibile il calcolo dell'importo spettante sulla base dell'ISEE e degli eventuali ulteriori elementi. In presenza di copertura del contributo, l'UVG attiva un'opzione.
4. L'Assistente Sociale titolare del caso riporta all'utente e/o ai suoi familiari il piano assistenziale elaborato dall'UVG invitandolo, qualora non disponesse già dell'attestazione ISEE, a procurarsi l'attestazione stessa presso un CAAF e a presentarla al servizio o a rilasciare al servizio stesso o all'Ufficio ISE della Direzione Sicurezza Sociale la DSU (*il servizio valuta la modalità più opportuna*), al fine del calcolo del possibile contributo e della verifica della copertura finanziaria. In quell'occasione, il SIAST consegna all'utente o ai suoi familiari la documentazione relativa al calcolo dell'ISEE (DSU, istruzioni, elenco CAAF, ...). L'attestazione ISEE deve essere riferita all'intero nucleo familiare standard. I dati relativi al nucleo ristretto previsto dal regolamento verranno estratti d'ufficio.
5. Ricevuta l'attestazione ISEE o la DSU, il SIAST la trasmette via fax all'ufficio ISE della Direzione Sicurezza Sociale unitamente alle altre informazioni necessarie per il calcolo del contributo. L'ufficio ISE definisce quindi l'ISEE relativo al nucleo ristretto (qualora lo stesso non coincida con il nucleo standard) e calcola il contributo con le modalità e i criteri previsti dal regolamento. Il contributo così calcolato va considerato come valore iniziale di riferimento in quanto è al netto delle variazioni previste dal regolamento che possono intervenire in dipendenza della presenza di ulteriori prestazioni sociali che comportano una spesa per l'utente e/o dell'effettiva spesa documentata dal beneficiario per l'acquisto dei servizi di assistenza familiare. L'ufficio ISE calcola il contributo erogabile in riferimento a tutte e tre le tipologie previste dal regolamento.
6. L'ufficio ISE comunica l'esito del calcolo effettuato e inserisce l'informazione sul sistema informativo appositamente predisposto. Tale informazione è conseguentemente consultabile da tutti gli attori coinvolti nell'erogazione della prestazione (SIAST, Direzione Sicurezza Sociale, Montedomini).
7. Il SIAST riconvoca quindi l'utente o un suo familiare e gli comunica l'esito della procedura di calcolo del contributo. La concessione della prestazione è subordinata all'accettazione da parte dell'utente e/o della sua famiglia dello specifico progetto definito dalla stessa Unità di valutazione territoriale, tramite la sottoscrizione del relativo atto d'impegno.
8. Una volta concessa la prestazione, il SIAST competente comunica formalmente la propria decisione a Montedomini, inviando il relativo modello SISA M1, ai fini dell'avvio della prestazione stessa tramite la realizzazione delle attività appositamente affidate alla stessa ASP.

9. In caso di contributo di cui alla tipologia A), Montedomini accerta l'esistenza di un regolare contratto di lavoro subordinato con un assistente familiare o di acquisto di un servizio analogo di assistenza familiare da un'organizzazione o un'impresa, tramite la relativa documentazione prodotta dell'utente. Con l'occasione viene anche verificata la spesa conseguente ai contratti attivati dall'utente, anche al fine di eventualmente adeguare l'importo concesso fino a concorrenza dell'importo della spesa mensile prevista dai contratti stessi, con le modalità previste dal regolamento.
10. Effettuata tale verifica, Montedomini avvia l'erogazione, nel rispetto dei tempi e delle modalità previste dal regolamento.
11. I SIAST curano le verifiche professionali periodiche dei piani assistenziali attivati.
12. Montedomini cura le verifiche iniziali e in itinere degli aspetti amministrativi (controllo contratti, verifica spese attivate, ...), nonché la programmazione della formazione degli assistenti familiari assunti dai beneficiari e non dotati di qualifica.

DIAGRAMMA FLUSSI PROCEDURA (dal punto 1 a punto 8)



SCHEMA DEGLI ELEMENTI INCIDENTI SUL CALCOLO DEL CONTRIBUTO EROGATO

Dati determinanti il valore iniziale di riferimento del contributo:

1. TIPOLOGIA DI CONTRIBUTO E RELATIVO MASSIMALE
2. ISEE DEL SOLO UTENTE E DELL'EVENTUALE CONIUGE
3. IMPORTO DELL'AFFITTO ECCEDENTE QUELLO DETRAIBILE (€ 5.164,57 ANNUI) AI SENSI DELLA VIGENTE NORMATIVA ISE → l'incidenza della quota eccedente viene sterilizzata
4. VALORE PRIMA CASA ECCEDENTE LA FRANCHIGIA (€ 51.645,69) PREVISTA DALLA VIGENTE NORMATIVA ISE → l'incidenza della quota eccedente viene sterilizzata
5. INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO → detrazione dal contributo del 70% dell'indennità

Variabili che determinano il valore effettivo del contributo all'avvio dell'erogazione:

1. COSTO A CARICO DELL'UTENTE PER ALTRE PRESTAZIONI SOCIALI → si sommano al contributo calcolato secondo i suddetti elementi
2. SPESA MENSILE EFFETTIVA DERIVANTE DAI CONTRATTI ATTIVATI → deve essere almeno pari al contributo concesso, altrimenti viene detratta la differenza

Altre variabili che posso intervenire a modifica del contributo in corso di erogazione:

1. VERIFICATE (D'UFFICIO O DIETRO RICHIESTA DELL'UTENTE) VARIAZIONI DELLA SPESA MENSILE EFFETTIVA DERIVANTE DAI CONTRATTI ATTIVATI → l'importo erogato viene riassestato
2. IMPORTI DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI VERSATI TRIMESTRALMENTE SUPERIORE AI CONTRIBUTI RICEVUTI DALL'UTENTE NEGLI STESSI TRE MESI → viene rimborsata la differenza