

REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DELL'ASSEGNO DI CURA

1) FINALITA' DELL'INTERVENTO

L'assegno di cura è finalizzato a sostenere le famiglie che mantengono nel proprio contesto l'anziano non autosufficiente o l'adulto non autosufficiente a causa di forme morbose a forte prevalenza nell'età senile, evitando o posticipando in tal modo il ricovero nei servizi sociosanitari residenziali. L'intervento di contribuzione è erogato, riconoscendo il lavoro di cura della famiglia nei confronti della persona non autosufficiente, per attività socio-assistenziali a rilievo sociale e sanitario garantite dalla famiglia a domicilio.

L'assegno di cura rappresenta una delle opportunità della rete dei servizi prevista dalla DGR n. 1322 del 9/11/04 ed è concesso, in alternativa all'inserimento stabile in strutture residenziali, sulla base della valutazione dell'Unità di Valutazione Distrettuale e dell'Assistente Sociale Comunale Responsabile del caso, nonché della disponibilità dell'anziano e della famiglia ad attuare il programma di assistenza individualizzato (PAI).

2) DESTINATARI

Vengono escluse dal contributo le famiglie di anziani che beneficiano di altri interventi comunali:

- SAD (servizio assistenza domiciliare) di tipo assistenziale
- SAD – Alzheimer
- Centro Diurno a tempo pieno
- Assistenza domiciliare indiretta (art. 12 - L.R. 18/96)
- Contributi assistenziali socio-economici finalizzati ed in forma continuativa

Sono destinatari dell'intervento di contribuzione le famiglie che nel territorio comunale mantengono l'anziano/adulto valutato non autosufficiente nel proprio contesto e che ad esso garantiscono direttamente, o avvalendosi per alcune attività dell'intervento di altre persone non appartenenti al nucleo familiare, prestazioni socio-assistenziali di rilievo sociale e sanitario, nell'ambito di un complessivo programma di assistenza domiciliare integrata, definito dall'Unità di Valutazione Distrettuale e dall'Assistente Sociale Comunale Responsabile del caso.

Alle stesse condizioni sono destinatari del contributo economico:

- a) le famiglie che, in attuazione della DGR n. 1322 del 9/11/04 accolgono nel proprio ambito l'anziano solo;
- b) altri soggetti/amici che con l'anziano mantengono consolidati e verificabili rapporti di cura anche se non legati da vincoli familiari;
- c) l'anziano stesso quando sia in grado di determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita;
- d) l'amministratore di sostegno.

L'assegno di cura è concesso anche a più anziani non autosufficienti anagraficamente conviventi nello stesso nucleo familiare.

Per essere destinataria del contributo economico la famiglia e/o altri soggetti di cui in precedenza devono essere in rapporto di effettiva convivenza con l'anziano ovvero garantire una presenza a casa dell'anziano in relazione alle sue necessità, così come previsto nel PAI.

Il progetto assistenziale individualizzato viene predisposto dall'Unità di Valutazione Distrettuale e dall'Assistente Sociale Comunale Responsabile del caso e dovrà prevedere le necessità assistenziali in termini di tempi e di interventi, avvalendosi anche della rete dei servizi non residenziali.

3) RAPPORTI CON LE FAMIGLIE

Il Servizio Professionale Area Anziani Comunale e l'UVD dell'ASUR Zona Territoriale n. 6, nell'ambito degli indirizzi forniti dal Comune di Fabriano e dall'ASUR Zona Territoriale n. 6 orientano la propria attività al fine di valorizzare e sostenere la "collaborazione" assistenziale con la famiglia e/o con i soggetti indicati al precedente punto 2.

Pertanto vengono assicurati i seguenti interventi:

- un supporto tecnico-consulenziale in particolare per quanto attiene alle problematiche assistenziali, psicologiche, giuridiche;
- una specifica attività informativa sull'accesso ai servizi, sulla disponibilità di ausili e sugli adattamenti del domicilio alle esigenze funzionali dell'anziano;

- una specifica attività formativa e di aggiornamento;
- un adeguato sviluppo di opportunità di inserimento temporaneo in tutti i servizi della rete per ricoveri di sollievo.

Il programma assistenziale personalizzato può prevedere che la famiglia, ad integrazione del proprio impegno, possa anche avvalersi dell'aiuto dei servizi non residenziali della rete (Centro Diurno a tempo parziale – pasti a domicilio) in relazione alla gravità della condizione di non autosufficienza dell'anziano e delle capacità di cura della famiglia stessa. In tal caso il progetto evidenzia tali interventi.

Gli oneri per queste prestazioni saranno a carico della famiglia secondo quanto previsto dalle normative e regolamenti per la partecipazione al costo dei servizi.

L'Assistente Sociale Comunale Responsabile del Caso è il costante riferimento per la famiglia nella gestione complessiva dell'anziano non autosufficiente.

4) CONDIZIONI ECONOMICHE

La fruizione al beneficio è subordinata ad una verifica della condizione economica dell'anziano beneficiario delle cure, effettuata sulla base delle modalità e dei limiti di seguito riportati:

a) Limite dell'Indicatore Situazione Economica Equivalente (ISEE)

Per usufruire dell'assegno di cura l'Indicatore 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 €13.000,00 annui.

b) 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 D.L. n. 109/98 e successive modifiche ed integrazioni.

L'attestazione ISEE del nucleo familiare di riferimento è rilasciata dai soggetti abilitati: CAAF.

Agli atti del Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani Comunale debbono essere acquisiti:

- calcolo dell'ISEE estratto relativo all'anziano destinatario delle cure.

c) Servizio Professionale Area Anziani Comunale

L'attestazione ha validità 12 mesi. Il termine di validità dell'attestazione ISEE è riportato nell'attestazione stessa. Tale elemento va tenuto presente in caso di durata dell'assegno inferiore ai 12 mesi, limitando la verifica per il rinnovo ai soli aspetti assistenziali.

L'estrazione ISEE del solo anziano ha lo stesso termine di validità dell'attestazione ISEE dalla quale deriva.

Il cittadino ha facoltà di far valere le variazioni intervenute durante il periodo di validità ed ottenere una nuova attestazione.

d) Aggiornamento del limite ISEE

Tutti i limiti di cui sopra sono rivalutati annualmente, al 31 Dicembre, in misura pari alla variazione percentuale dell'indice dei prezzi al consumo calcolato dall'ISTAT, con determinazione del Servizio competente.

5) ENTITA' DEL CONTRIBUTO ECONOMICO

L'entità del contributo economico da prevedersi a favore delle famiglie è stabilita in relazione:

- alla gravità della condizione di non autosufficienza dell'anziano;
- alle sue necessità assistenziali;
- alle attività socio-assistenziali a rilievo sanitario che la famiglia e/o i soggetti indicati al precedente punto 2 s'impegnano a garantire.

Ai fini della determinazione dell'entità del contributo economico, la valutazione dei tre elementi sopra richiamati va messa sempre in relazione con il raggiungimento dell'obiettivo del mantenimento nel proprio contesto della persona non autosufficiente ed accompagnata da un'attenta valutazione dell'equilibrio familiare e del positivo effetto di rinforzo e sostegno che l'assegno di cura può rappresentare rispetto all'assunzione diretta di impegni di cura.

Il contributo giornaliero è fissato in 15,00 € - 10,00 € - 7,00 € in relazione all'intensità assistenziale come definita dai seguenti criteri generali:

- livello A (elevato) – 15,00 € per programmi assistenziali rivolti ad anziani che necessitano di una presenza continua nell'arco della giornata e di elevata assistenza diretta **volta a ritardare il ricovero in struttura residenziale**. Di norma tale livello viene assegnato per i programmi assistenziali individuali che prevedono una prevalenza di attività assistenziali tra quelle di livello elevato **indicate nell'allegato n. 1** o per i programmi assistenziali individuali rivolti a soggetti dementi con gravi disturbi comportamentali e/o cognitivi, con necessità di assistenza continua;
- livello B (alto) – 10,00 € 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 e prevedano una prevalenza di attività assistenziali tra quelle di livello alto **indicate nell'allegato n. 1**;
- livello C (medio) – 7,00 € per programmi assistenziali individuali che non si trovino nella condizione precedente e prevedano una prevalenza di attività assistenziali tra quelle di livello medio **indicate nell'allegato n. 1**.

Nell'ipotesi di due persone anagraficamente conviventi entrambi richiedenti l'assegno e ammesse al servizio in uno dei livelli assistenziali, il secondo contributo dovrà essere ridotto di una percentuale che verrà fissata in sede di determinazione delle tariffe e di approvazione del Bilancio annuale. Tale riduzione ha luogo anche nell'ipotesi di contributo concesso a beneficiari di indennità di accompagnamento. L'eventuale importo derivante dalla riduzione suddetta potrà essere utilizzato per dare risposta a richieste che pur in possesso dei requisiti non sono state soddisfatte perché non rientranti nel budget annuo.

L'UVD e l'assistente sociale comunale responsabile del caso, si attengono 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;
- dell'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.

L'ASUR zona territoriale n. 6 ed il Comune di Fabriano assicurano momenti formativi e di confronto periodico con l'UVD e l'assistente sociale comunale responsabile del caso al fine di garantire un'omogenea applicazione dei criteri di valutazione sopra richiamati.

Indennità d'accompagnamento

Se l'anziano è titolare dell'indennità di accompagnamento o indennità analoga, erogata dell'INPS, dall'INAIL o da altri, il contributo economico è ridotto, dalla data di concessione della stessa a :

- €10,00 per il livello A;
- €5,00 per il livello B;
- €3,00 per il livello C.

In presenza di un reddito ISEE non superiore ad € 5.558,54 (pari ad una pensione minima INPS da indicizzarsi annualmente in base all'aggiornamento INPS) la riduzione non viene effettuata.

Gli eventuali recuperi devono essere attuati solo nel periodo di erogazione dell'assegno di cura, nei mesi successivi alla data di notifica dell'avvenuta concessione.

Al fine di ridurre difficoltà e problemi per i percettori dell'assegno di cura, il responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale adotta le procedure atte a monitorare con la massima tempestività la concessione dell'indennità di accompagnamento al fine di adeguare nel tempo più breve possibile l'erogazione dell'assegno di cura.

6) CRITERI DI PRIORITA'

I criteri di priorità, che seguono, da adottare in modo trasversale ai tre livelli, traggono fondamento nella concezione dell'assegno di cura come:

- Intervento strettamente integrato nella rete di servizi socio-assistenziali-sanitari,
- Strumento per l'intensificazione ed il miglioramento della qualità dell'assistenza a domicilio,
- Leva strategica per una presa incarico più globale.

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 dell'anziano in condizioni di sicurezza e benessere e della sua incisività nel modificare, migliorandola, l'assistenza dell'anziano, 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.

Di conseguenza l'assegno di cura è erogato in base al progetto assistenziale dell'UVD e dall'assistente sociale comunale responsabile del caso, tenendo conto della rilevanza prioritaria dei criteri sotto elencati:

- sostenere la permanenza a domicilio, in situazione di tutela e sicurezza, di anziani, non autosufficienti, soli, in coppia, privi di figli o discendenti diretti, in presenza di rilevate difficoltà economiche in rapporto alle spese assistenziali previste dal progetto di cura;
- sostenere la permanenza a domicilio di anziani che richiedono un rilevante impegno assistenziale, prolungato nel tempo, a causa di forme morbose (quali ad esempio dementi con gravi disturbi comportamentali, malati oncologici alimentazione artificiale – PEG, sondino naso-gastrico, allettamento cronico con piaghe da decubito, ecc.) aiutando la famiglia a prevenire situazione di stress;
- sostenere la permanenza a domicilio di anziani i cui familiari presentano difficoltà oggettive o soggettive ad assicurare il necessario impegno assistenziale a causa di:
 - a) presenza di altre problematiche interne alla rete familiare riferite ai discendenti diretti, quali disabilità non autosufficienza, gravi patologie, gravi conflitti relazionali;
 - b) esiguità della rete familiare in presenza di rilevate difficoltà economiche in rapporto alla gravosità dell'impegno assistenziale previsto dal progetto di cura
- sostenere il progetto di permanenza a domicilio, reso difficoltoso dalla scarsa disponibilità o fruibilità degli altri servizi della rete.

Non possono essere adottati dal Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale e dall'UVD altri criteri di riferimento se non nelle forme sopra indicate.

7) PERCORSO

- Segnalazione analisi e prima valutazione del bisogno

- Elaborazione del progetto assistenziale
- Individuazione delle priorità
- Stipula del contratto
- Erogazione
- Verifiche
- Rinnovo/sospensione/revoca

Segnalazione-analisi-prima valutazione del bisogno

L'Assistente Sociale Responsabile del Caso, sulla base delle richieste inoltrate:

- esamina la richiesta, effettua l'analisi della situazione utilizzando, in ogni caso anche lo strumento professionale della visita domiciliare, individua i bisogni, si relaziona con il Medico di Medicina Generale per la valutazione degli aspetti sanitari;
- informa l'utenza sulle possibili risorse della rete e sulle condizioni previste per l'accesso all'assegno di cura ivi compresi i limiti di ISEE, imposta una prima ipotesi di progetto ed individua il destinatario dell'assegno di cura;
- chiede l'attivazione dell'UVD evidenziando la rilevanza dell'assegno di cura per la realizzazione del progetto di aiuto.

Valutazione multidimensionale ed elaborazione del progetto assistenziale

Il Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale attiva l'UVD, per procedere alla valutazione multidimensionale delle singole situazioni;

L'UVD procede, utilizzando gli strumenti in uso:

- all'identificazione del requisito di non autosufficienza (_____),
- alla valutazione multidimensionale delle condizioni dell'anziano,
- alla valutazione delle capacità dell'anziano a determinare e gestire le decisioni che riguardano la propria assistenza e la propria vita nel caso sia l'anziano stesso titolare dell'assegno di cura;
- all'elaborazione con l'Assistente Sociale Responsabile del Caso ed in accordo con il medico di Medicina Generale del progetto assistenziale che deve esplicitare:
 - i risultati che s'intendono raggiungere
 - la qualità e quantità di prestazioni necessarie
 - i soggetti che devono garantirle,
 - il tempo necessario per garantirle
 - i supporti protesici e/o tecnologici da assicurare
 - l'entità del contributo
 - gli indicatori di verifica.

La valutazione, dell'UVD viene svolta presso il domicilio dell'anziano tranne che per motivate eccezioni (es. dimissioni ospedaliere).

L'UVD presenta al Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale il progetto assistenziale.

Individuazione delle priorità

L'UVD e l'Assistente Sociale Responsabile del Caso individuano le situazioni prioritarie sulla base dei criteri previsti al precedente art.6, sulla base del progetto assistenziale e del budget assegnato annualmente.

Il Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale assicura la corretta e completa gestione delle risorse assegnate, tramite la verifica costante dell'andamento della spesa. E' garante,

in caso di risorse limitate del rispetto dei criteri di priorità indicati nel presente Regolamento, sia nel caso di prima erogazione dell'assegno di cura sia in caso di rinnovo del medesimo.

Nel caso in cui l'anziano non autosufficiente e/o la famiglia di riferimento non rientrino all'atto della valutazione nei criteri di priorità individuati, l'assegno di cura non verrà concesso e si potrà rivalutare l'erogazione al modificarsi della situazione.

Nel caso in cui l'anziano non autosufficiente e/o la famiglia rientrino nei criteri di priorità ma non sia possibile nell'immediato la concessione dell'assegno di cura in relazione alle risorse economiche disponibili, la situazione verrà tenuta in evidenza e rivalutata comunque anche in relazione a nuovi casi emergenti.

In entrambi i casi il Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale provvederà ad inoltrare comunicazione scritta all'anziano e/o alla sua famiglia.

Stipula del contratto

Il Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale, provvede a formalizzare l'accordo con la famiglia e procede alla stipula del contratto.

Contenuto e durata degli accordi

L'accordo ha una durata di norma pari a sei mesi, salvo la definizione di un termine diverso da parte dell'UVD, motivata dal progetto.

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) s'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 dell'eventuale corresponsione dell'indennità di accompagnamento;
- alla tempestiva comunicazione di eventuali significative variazioni dell'ISEE di riferimento;
- alla partecipazione a momenti di sostegno e/o aggiornamento per i familiari, organizzati dal Servizio Professionale Area Anziani comunale.

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

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

Obblighi dei soggetti destinatari

I destinatari sono tenuti a:

- comunicare tempestivamente al Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale ogni modificazione significativa della situazione ed ogni variazione, anche derivante dalla mutata composizione familiare, delle condizioni di reddito dichiarate al momento della presentazione della

domanda, ivi compreso l'avvenuto riconoscimento dell'indennità di accompagnamento a favore dell'anziano,

- rispettare gli impegni assunti con l'accettazione del progetto assistenziale e del contratto.

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 il Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale utilizza per gli stessi fini.

Erogazione

Il Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale provvede a:

- ad inoltrare all'Ufficio Amministrativo la documentazione necessaria alla liquidazione;

provvede inoltre in collaborazione con lo stesso a:

- all'abbattimento dell'assegno di cura a far tempo dalla data di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento,
- all'attivazione delle procedure di idonei controlli (art. 4 comma 7 del D.L. 31 Marzo 1998 n. 109, così come modificato dal DL 3 Maggio 2000, n. 130), sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronta i dati reddituali e patrimoniali dichiarati dai soggetti ammessi alle prestazioni con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze;
- ad ogni adempimento conseguente alla non veridicità dei dati dichiarati;
- richiedere idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati, anche al fine di correzione di errori materiali o di modesta entità
- al recupero delle somme indebitamente percepite dal titolare del contratto per mancata tempestiva comunicazione di variazioni inerenti la posizione anagrafica e/o reddituale

Modalità di verifica e controllo

La verifica sull'attuazione del piano e la realizzazione temporale degli obiettivi viene effettuata, a domicilio dell'anziano, dall'Assistente Sociale Responsabile del Caso di norma con cadenza semestrale.

L'Assistente Sociale Responsabile del Caso, attraverso strumenti in uso nel proprio ambito territoriale, sentito anche il Medico Curante, verifica:

- a) che l'anziano sia adeguatamente assistito e si trovi in buone condizioni;
- b) che siano rispettati il programma personalizzato predisposto dall'UVD e gli impegni assunti dalla famiglia in particolare relativamente a:
 - igiene e cura della persona,
 - igiene e mantenimento dell'ambiente di vita,
 - condizione dell'alimentazione
 - vita di relazione e socializzazione,
- c) che la famiglia utilizzi tutti gli ausili ritenuti opportuni per la gestione delle attività quotidiane per la prevenzione ed il mantenimento di salute dell'anziano;
- d) che siano assolte le necessità dell'anziano in rapporto con l'ambiente esterno e sul piano relazionale.

Sulla base delle verifiche periodiche effettuate, definite nell'ambito del programma assistenziale, compete all'Assistente Sociale responsabile del caso proporre l'eventuale rinnovo del contributo.

In sede di stesura del piano assistenziale individuale possono essere definiti dall'UVD, in accordo con il Responsabile del Caso, tempi più ravvicinati di verifica.

Qualora il Responsabile del caso riscontri la necessità di una ridefinizione del progetto da parte dell'UVD, richiederà la rivalutazione del caso con segnalazione scritta esplicativa.

Rinnovo

Al termine del periodo dell'accordo/contratto, sulla base della verifica e della proposta dell'assistente sociale responsabile del caso, sarà aggiornata la valutazione multidimensionale e ridefinita la situazione, tenendo conto dei risultati ottenuti, anche in termini di sostegno e benessere del nucleo familiare ed eventualmente adeguato il programma di assistenza personalizzato.

E' previsto il rinnovo o anche più rinnovi, compatibilmente con le risorse disponibili ed i criteri di priorità definiti dal regolamento se non sono intervenuti mutamenti che non rendono più adeguato, possibile o necessario sostenere il progetto assistenziale con l'assegno di cura.

Per le situazioni tendenzialmente stabilizzate i rinnovi di norma hanno validità sino a 12 mesi.

Anche in questi casi deve essere assicurata una verifica almeno semestrale da parte dell'assistente sociale responsabile del caso.

Alla scadenza i rinnovi dovranno essere effettuati anche in rapporto alle nuove situazioni che necessitano di attivazione, tenendo conto della rilevanza progressiva dei criteri di priorità.

Il Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale adotta procedure per i rinnovi che assicurino la corretta e tempestiva informazione dei cittadini, per quanto riguarda sia le determinazioni in merito al rinnovo o non rinnovo dell'assegno che le finalità proprie dell'assegno stesso.

Sospensione

E' prevista, previo accertamento, la sospensione temporanea del contratto nelle seguenti evenienze:

- inserimento temporaneo dell'anziano in RSA;

Per gli inserimenti temporanei in strutture residenziali, con retta a carico del cittadino è prevista la sospensione temporanea dell'assegno di cura dalla data di inserimento, salvo motivate eccezioni.

Revoca

E' prevista, previo accertamento, la revoca del contratto per:

- inserimento stabile dell'anziano in struttura residenziale;
- inadempienza contrattuale da parte della famiglia;
- superamento dei limiti ISEE;
- mancata presentazione della documentazione ISEE

In ogni fase il Responsabile del Servizio Professionale Area Anziani comunale si fa garante dell'applicazione del regolamento e della corretta informazione/comunicazione, in forma scritta all'anziano e alla sua famiglia.

Dichiarazione ai fini fiscali

Il contributo erogato ai sensi del presente regolamento è in esenzione di imposta

Norme finali e transitorie

In sede di prima applicazione del regolamento e comunque fino all'approvazione della delibera delle nuove tariffe e del Bilancio 2007, l'entità del contributo è quella fissata nel presente regolamento e la riduzione percentuale per n. 2 persone anagraficamente conviventi è fissata al 20%.

I.A.D.L. (Instrumental Activities of Daily Living Scale)

	punti	
(IA 1) A) CAPACITA' DI USARE IL TELEFONO	1	3 <input type="checkbox"/> USA IL TELEFONO DI PROPRIA INIZIATIVA, ALZA IL MICROFONO E COMPONE IL NUMERO 2 <input type="checkbox"/> COMPONE SOLO ALCUNI NUMERI BEN CONOSCIUTI 1 <input type="checkbox"/> E' IN GRADO DI RISPONDERE AL TELEFONO, MA NON DI CHIAMARE
	0	0 <input type="checkbox"/> NON E' CAPACE DI USARE IL TELEFONO
(IA 2) B) MOVIM. PER ACQUISTI NEI NEGOZI	1	3 <input type="checkbox"/> SI PRENDE AUTONOMAMENTE CURA DI TUTTE LE NECESSITA' DI ACQUISTI NEI NEGOZI
	0	2 <input type="checkbox"/> E' IN GRADO DI EFFETTUARE SOLO PICCOLI ACQUISTI NEI NEGOZI 1 <input type="checkbox"/> NECESSITA DI ESSERE ACCOMPAGNATO PER QUALSIASI GIRO DI ACQUISTI NEI NEGOZI 0 <input type="checkbox"/> E' DEL TUTTO INCAPACE DI FARE ACQUISTI NEI NEGOZI
(IA 3) C) MEZZI DI TRASPORTO	1	4 <input type="checkbox"/> SI SPOSTA DA SOLO SUI MEZZI PUBBLICI O GUIDA LA PROPRIA AUTO 3 <input type="checkbox"/> ORGANIZZA I PROPRI SPOSTAMENTI CON TAXI MA NON USA MEZZI PUBBLICI 2 <input type="checkbox"/> USA I MEZZI PUBBLICI SE ACCOMPAGNATO DA QUALCUNO
	0	1 <input type="checkbox"/> PUO' SPOSTARSI SOLTANTO CON TAXI O CON AUTO CON L'ASSISTENZA DI ALTRI 0 <input type="checkbox"/> NON SI SPOSTA PER NIENTE
(IA 4) D) RESPONSABILITA' NELL'USO DEI FARMACI	1	2 <input type="checkbox"/> E' IN GRADO DI ASSUMERE I MEDICINALI NELLE GIUSTE DOSI E AL TEMPO GIUSTO
	0	1 <input type="checkbox"/> E' IN GRADO DI ASSUMERE I MEDICINALI SE PREPARATI IN ANTICIPO IN DOSI SEPARATE 0 <input type="checkbox"/> NON E' IN GRADO DI ASSUMERE LE MEDICINE DA SOLO
(IA 5) E) CAPACITA' DI GESTIRE IL DENARO	1	2 <input type="checkbox"/> GESTISCE LE OPERAZIONI FINANZIARIE INDIPENDENTEMENTE (bilanci, scrive assegni, paga affitti, conti, va in banca, raccoglie e tiene nota delle entrate) 1 <input type="checkbox"/> GESTISCE GLI ACQUISTI QUOTIDIANI, MA NECESSITA DI AIUTO PER LE OPERAZIONI BANCARIE, GLI ACQUISTI MAGGIORI, ECC.
	0	0 <input type="checkbox"/> E' INCAPACE DI MANEGGIARE IL DENARO
(IA 6) F) CUCINARE	1	<input type="checkbox"/> SI PREPARA E SI SERVE I PASTI DA SOLO
	0	<input type="checkbox"/> ASSUME CIBO INADEGUATO ANCHE SE PREPARATO DA SOLO O GLI DEVONO ESSERE FORNITI GLI INGREDIENTI
(IA 7) G) ACCUDIRE LA CASA	1	<input type="checkbox"/> FA LAVORI LEGGERI DA SOLO ANCHE SE NON MANTIENE LA CASA PULITA O VA AIUTATO MA FA TUTTI I LAVORI
	0	<input type="checkbox"/> NON FA ALCUN LAVORO DOMESTICO
(IA 8) H) BUCATO	1	<input type="checkbox"/> LAVA DA SOLO TUTTO O SOLO LA BIANCHERIA
	0	<input type="checkbox"/> TUTTO IL BUCATO E' FATTO DA ALTRI

(IA-TOT) PUNTEGGIO TOTALE I.A.D.L. (Range 0 – 8) _____

**TEST DI PFEIFFER
(SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE) (SPMSQ)**

RISPONDE CORRETTAMENTE ALLE SEGUENTI DOMANDE?

Scrivere 0 se la risposta è esatta ed 1 se errata

- (SP1) Qual è la data di oggi (giorno, mese, anno)
- (SP2) Che giorno della settimana
- (SP3) In quale luogo ci troviamo
- (SP4) Qual è il suo numero di telefono
- (SP4a) Qual è il suo indirizzo
- (SP5) Quanti anni ha
- (SP6) Quando è nato (giorno, mese, anno)
- (SP7) Chi è il presidente della Repubblica (o il Papa)
- (SP8) Chi era il presidente precedente
- (SP9) Quale era il cognome di sua madre da ragazza
- (SP10) Sottragga 3 da 20 e da ogni numero fino in fondo

Porre le domande da 1 a 10;

Chiedere la domanda 4a solo se il soggetto non ha telefono;

Sommare le risposte errate, sottraendo un errore se il soggetto ha frequentato fino alle scuole elementari e aggiungendo un errore se ha frequentato scuole oltre le medie superiori.

(SP-TOT) PUNTEGGIO TOTALE S.P.M.S.Q. (range 0 – 10) _____

VALUTAZIONE ASPETTI SENSORIALI (3) E DI COMUNICAZIONE

CAPACITA' VISIVA (anche se con occhiali) (far leggere al paziente il titolo di un giornale)	1 <input type="checkbox"/>	LETTURA RAPIDA SENZA ERRORI
	2 <input type="checkbox"/>	LETTURA LENTA CON ERRORI
	3 <input type="checkbox"/>	NON RIESCE A LEGGERE

CAPACITA' UDITIVA (anche se con protesi acustica) (valutare l'ascolto e la ripetizione di frasi)	1 <input type="checkbox"/>	SENTE A VOCE NORMALE
	2 <input type="checkbox"/>	SENTE SOLO A VOCE ALTA
	3 <input type="checkbox"/>	NON SENTE AFFATTO

CAPACITA' DI COMUNICAZIONE (capacità verbale e non verbale di comunicare)	1 <input type="checkbox"/>	BUONA – NON HA DIFFICOLTA' A COMUNICARE/COMPRENDERE
	2 <input type="checkbox"/>	MEDIA – PRESENTA DIFFICOLTA' NEL COMUNICARE/COMPRENDERE
	3 <input type="checkbox"/>	NON E' IN GRADO DI COMUNICARE/COMPRENDERE

Regione Marche
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 6
FABRIANO

**A.D.L.
(Index of Independence in Activities of Daily Living)**

	punteggio	
--	-----------	--

(AD 1) FARE IL BAGNO	1	<input type="checkbox"/> 1) – NON RICEVE ALCUNA ASSISTENZA (entra ed esce dalla vasca autonomamente, nel caso che la vasca sia il mezzo abituale per fare il bagno) <input type="checkbox"/> 2) – RICEVE ASSISTENZA NEL LAVARE SOLO UNA PARTE DEL CORPO (Es. la schiena o una gamba)
	0	<input type="checkbox"/> 3) - RICEVE ASSISTENZA NEL LAVARE PIU' DI UNA PARTE DEL CORPO (O RIMANE NON LAVATO)
(AD 2) VESTIRSI	1	<input type="checkbox"/> 1) – PRENDE GLI ABITI E SI VESTE COMPLETAMENTE SENZA ASSISTENZA <input type="checkbox"/> 2) – PRENDE GLI ABITI E SI VESTE COMPLETAMENTE SENZA ASSISTENZA, TRANNE CHE PER ALLACCIARE LE SCARPE
	0	<input type="checkbox"/> 3) – RICEVE ASSISTENZA NEL PRENDERE GLI ABITI O NEL VESTIRSI OPPURE RIMANE PARZIALMENTE O COMPLETAMENTE SVESTITO
(AD 3) USO DEI SERVIZI	1	<input type="checkbox"/> 1) – VA AI SERVIZI, SI PULISCE, SI RIVESTE SENZA ASSISTENZA (può usare supporti come il bastone o il deambulatore o la sedia a rotelle, è in grado di maneggiare la padella o la comoda vuotandola al mattino
	0	<input type="checkbox"/> 2) – RICEVE ASSISTENZA NELL'ANDARE AI SERVIZI O NEL PULIRSI O NEL RIVESTIRSI O NELL'USARE LA PADELLA O LA COMODA <input type="checkbox"/> 3) – NON VA AI SERVIZI PER I BISOGNI CORPORALI
(AD 4) SPOSTARSI	1	<input type="checkbox"/> 1) – ENTRA ED ESCE DAL LETTO COME PURE SI SIEDE E SI ALZA DALLA SEDIA SENZA ASSISTENZA (può usare supporti come il bastone o il deambulatore)
	0	<input type="checkbox"/> 2) – ENTRA ED ESCE DAL LETTO COME PURE SI SIEDE E SI ALZA DALLA SEDIA CON ASSISTENZA <input type="checkbox"/> 3) – NON SI ALZA DAL LETTO
(AD 5) CONTINENZA	1	<input type="checkbox"/> 1) – CONTROLLA COMPLETAMENTE DA SOLO LA MINZIONE O LA DEFECAZIONE
	0	<input type="checkbox"/> 2) – HA OCCASIONALI "INCIDENTI" <input type="checkbox"/> 3) –IL CONTROLLO DELLA MINZIONE O DELLA DEFECAZIONE E' CONDIZIONATA DALLA SORVEGLIANZA: USA IL CATETERE O E' INCONTINENTE
(AD 6) ALIMENTARSI	1	<input type="checkbox"/> 1) – SI ALIMENTA DA SOLO SENZA ASSISTENZA <input type="checkbox"/> 2) – SI ALIMENTA DA SOLO ECCETTO CHE NECESSITA DI ASSISTENZA PER TAGLIARE LA CARNE O PER SPALMARE IL BURRO SUL PANE
	0	<input type="checkbox"/> 3) – RICEVE ASSISTENZA NELL'ALIMENTARSI O VIENE ALIMENTATO PARZIALMENTE O COMPLETAMENTE PER SONDINO O PER VIA ENDOVENOSA

VALUTAZIONE NUMERICA

(AD-TOT) PUNTEGGIO TOTALE A.D.L. (range 0 – 6) : _____

VALUTAZIONE DESCRITTIVA, A.D.L.
--

A	INDIPENDENTE NELL'ALIMENTARSI, NELLA CONTINENZA, NELLO SPOSTARSI, NELL'USO DEI SERVIZI, NEL VESTIRSI E NEL FARE IL BAGNO
B	INDIPENDENTE IN TUTTE LE SUDETTE FUNZIONI ECETTO UNA
C	INDIPENDENTE IN TUTTE LE FUNZIONI ECETTO CHE NEL FARE IL BAGNO ED IN UN'ALTRA FUNZIONE
D	INDIPENDENTE IN TUTTE LE FUNZIONI ECETTO CHE NEL FARE IL BAGNO, NEL VESTIRSI ED IN UN'ALTRA FUNZIONE
E	INDIPENDENTE IN TUTTE LE FUNZIONI ECETTO CHE NEL FARE IL BAGNO, NEL VESTIRSI, NELL'USO DEI SERVIZI ED IN UN'ALTRA FUNZIONE
F	INDIPENDENTE IN TUTTE LE FUNZIONI ECETTO CHE NEL FARE IL BAGNO, NEL VESTIRSI, NELL'USO DEI SERVIZI, NELLO SPOSTARSI ED IN UN'ALTRA FUNZIONE
G	INDIPENDENTE IN TUTTE LE SEI FUNZIONI
ALTRO	DIPENDENTE IN ALMENO DUE FUNZIONI MA NON CLASSIFICATE COME C, D, E o F

LIVELLO ELEVATO (A)

Scala	Range
ADL	0
IADL	0
SPMSQ	10
COMUNICAZIONE	9

LIVELLO ALTO (B)

Scala	Range
ADL	0-3
IADL	0-4
SPMSQ	5-10
COMUNICAZIONE	4-9

LIVELLO MEDIO (C)

Scala	Range
ADL	>3
IADL	>4
SPMSQ	<5
COMUNICAZIONE	=3