



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



UNIONE COMUNI  
DISTRETTO CERAMICO

**DISCIPLINA ATTUATIVA PER LA CONCESSIONE  
ED  
EROGAZIONE DELL'ASSEGNO DI CURA DISABILI  
(DGR 1122/02)**

## **INDICE**

**Art. 1 - Oggetto**

**Art. 2 - Finalità dell'intervento**

**Art. 3 - Destinatari**

**Art. 4 - Modalità di segnalazione**

**Art. 5 - Entità dell'assegno - Limiti di reddito per l'accesso – Verifica della condizione Economica**

**Art. 6 - Modalità di valutazione e presa in carico**

**Art. 7 - Concessione, liquidazione, sospensione e revoca dell'assegno**

**Art. 8 - Contratto per l'assegno di cura**

**Art. 9 - Contributo aggiuntivo 160 Euro per l'emersione e regolarizzazione del lavoro di cura**

**Art. 10 - Monitoraggio e debito informativo**

**Art. 11 - Reclami e ricorsi**

**Art. 12 - Trattamento dei dati**

## **ART. 1 - OGGETTO**

Il presente regolamento disciplina l'intervento dell'assegno di cura e sostegno rivolto a persone disabili istituito dalla Regione con DGR 1122/2002 e s.m.e i.

## **ART. 2 – FINALITA' DELL'INTERVENTO**

1. Finalità dell'intervento è quella di sostenere la domiciliarità, 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 caregiver anche al fine di evitare o posticipare il più a lungo possibile il ricorso ai servizi residenziali.

Altresì è finalità dell'intervento sostenere il progetto di vita indipendente del disabile stesso.

2. L'assegno di cura 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 di persone con disabilità.

## **ART. 3 – DESTINATARI**

1. I destinatari dell'assegno di cura e di sostegno sono cittadini adulti (18/64 anni) residenti nel territorio dell'Unione come di seguito definiti dalla DGR 1122/02:

a) il cittadino disabile non autosufficiente ma autonomo il quale, pur non essendo capace di svolgere da solo le normali attività quotidiane, è comunque capace 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 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, che avendo consolidati e verificabili rapporti di assistenza con la persona disabile si rendono disponibili alla convivenza presso il domicilio del disabile, ovvero ad ospitarlo presso il proprio domicilio, ovvero a garantire una presenza a casa del disabile in relazione alle sue necessità, così come definito nel programma assistenziale personalizzato.

## **ART.4 - MODALITA' DI SEGNALAZIONE**

1. Sono preposti alla rilevazione del bisogno l'Assistente sociale e il Medico di Medicina Generale che a diverso titolo conoscono il disabile e il suo contesto e valutano l'opportunità di un progetto di intervento al domicilio.

2. Le segnalazioni di bisogni assistenziali, che possono provenire da operatori diversi e da soggetti non istituzionali, sono ricondotte all'Assistente affinché possa dare attuazione al percorso in tutte le sue fasi.

3. L'Assistente sociale, attraverso apposita scheda di proposta, inoltrerà la presentazione della situazione per l'eventuale assegno di cura e di sostegno all'Equipe (UVM) Multi Professionale di cui all' art.6.

4. Di norma viene approvata una graduatoria annuale, come da art. 7; nel caso in cui però, durante l'anno, si presentino situazioni nuove e urgenti, per le quali la proposta dell'assegno di cura si configura come necessario supporto alla domiciliarità (a titolo di esempio situazioni di dimissione dopo incidenti o eventi patologici che abbiano prodotto una disabilità non presente prima), l'Assistente sociale del territorio di residenza potrà proporre l'attivazione dell'assegno al presentarsi della necessità, seguendo lo stesso percorso delineato dalla presente disciplina.

## **ART.5 – ENTITA' DELL'ASSEGNO - LIMITI DI REDDITO PER L'ACCESSO – VERIFICA DELLA CONDIZIONE ECONOMICA**

1. Le condizioni di reddito per l'accesso all'assegno e i livelli dello stesso sono definiti con provvedimenti regionali.
2. Al fine di accertare la condizione economica del nucleo familiare del disabile viene utilizzata la certificazione ISEE in corso di validità secondo la normativa vigente.

#### **ART.6 - MODALITA' DI VALUTAZIONE E PRESA IN CARICO**

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.
2. L'Assistente sociale del territorio di residenza del disabile, di norma responsabile del caso, mediante apposita scheda raccoglie tutte le informazioni, verifica il rispetto del limite di accesso reddituale attraverso la scheda ISEE e sottopone all' Unità di Valutazione Multi Professionale la proposta dell'assegno di cura, controfirmata anche dallo stesso disabile o dal familiare referente assistenziale.

La scheda deve essere accompagnata da:

- certificazione Isee in corso di validità
  - documentazione relativa alla situazione sanitaria del disabile.
3. La valutazione globale della persona disabile e la predisposizione del relativo Progetto di vita e di cure, è compito dell'Unità di Valutazione multi professionale, la quale utilizzerà allo scopo appositi strumenti tecnici-valutativi unitamente alla scheda integrativa di cui al successivo art. 7.
  4. L'equipe multi professionale è costituita da:
    - Referente Area Disabili dell'Ufficio di Piano, o suo delegato
    - Medico dell'Area Fragili AUSL Distretto di Sassuolo
    - Assistente sociale del territorio di residenza
    - Infermiera professionale A.usl

L'Unità di valutazione multi professionale si potrà avvalere al bisogno delle consulenze medico-specialistiche necessarie.

#### **ART.7 - CONCESSIONE, LIQUIDAZIONE, SOSPENSIONE E REVOCA DELL'ASSEGNO**

1. La scheda integrativa, compilata e sottoscritta dall'UVM, sintetizza i punteggi delle diverse schede ottenuti nella valutazione e determina quindi il punteggio complessivo della singola situazione; i punteggi in ordine decrescente danno origine ad una graduatoria generale con validità annuale, che viene validata all'interno del Coordinamento Area Disabili composto da:

- Referente Area Disabili dell'Ufficio di Piano
- Responsabile Area Fragili dell'Ausl
- Assistenti sociali dei Poli dell'Unione.

2. Annualmente, all'interno della programmazione del Fondo Regionale Non Autosufficienza, viene stabilita la quota a carico dello stesso Fondo o di Fondi nazionali e la eventuale quota a carico dei Comuni per l'intervento dell'assegno di cura.

I beneficiari dell'assegno saranno individuati all'interno della graduatoria di cui al punto 1 sino a concorrenza della disponibilità economica programmata; la liquidazione dell'assegno sarà a carico dell'Unione del Distretto Ceramico.

3. La posizione di graduatoria sarà comunicata agli interessati indicando l'accesso o l'esclusione al beneficio economico tramite posta ordinaria.

4. L'assegno, quando sussistono le condizioni per la sua concessione, decorre dal giorno della valutazione da parte dell'equipe Multi Professionale; l'assegno ha di norma una durata annuale, comunque non inferiore a 6 mesi, salvo la definizione motivata di un termine diverso.

La durata dell'assegno è comunque condizionata al mantenimento dei requisiti previsti dal presente Regolamento e alla disponibilità dei fondi previsti.

5. La liquidazione dell'assegno viene effettuata a cadenza quadrimestrale posticipata, nei mesi di maggio, settembre, gennaio.

6. L'assegno di cura viene sospeso per tutta la durata di eventuali ricoveri, anche temporanei, in strutture residenziali per disabili.

7. In caso di cambio di residenza, o di decesso o di altri elementi che determinino il venir meno del diritto all'assegno, gli stessi debbono essere comunicati da parte dell'interessato o dal familiare con immediatezza all'Assistente sociale responsabile del caso che trasmetterà le informazioni all'Area Disabili dell'Ufficio di Piano. L'Unione provvederà alla sospensione dell'assegno a far data dall'evento.

Nel caso siano avvenute erogazioni in difformità a quanto previsto, l'Unione procederà al recupero delle somme indebitamente percepite.

8. Il responsabile del caso manterrà il monitoraggio sul progetto e in caso di evidente e ripetuto mancato rispetto degli impegni assistenziali o nel riscontro di una sostanziale modifica delle condizioni che hanno dato luogo all'assegno, è tenuto a segnalarle all'Unità di Valutazione Multi professionale che provvederà agli adempimenti necessari (rivalutazione del caso e/o eventuale sospensione o revoca dell'assegno).

## **ART.8 - CONTRATTO PER L'ASSEGNO DI CURA**

1. L'Assistente sociale responsabile del caso presenta le proposte per l'erogazione degli assegni di cura attraverso uno specifico modulo sottoscritto in forma congiunta anche dal familiare referente assistenziale.

Nel caso di concessione dell'assegno il modulo di proposta fungerà da contratto attestante i reciproci impegni assunti all'interno del progetto di cura.

Copia del contratto è consegnata al disabile o al familiare.

2. L'Assistente sociale responsabile del caso:

- in previsione della scadenza del contratto, avvalendosi, qualora lo ritenga opportuno, dell'UVM, può rinnovare la proposta dell'assegno;
- in caso di necessità o nelle situazioni più complesse effettua una rivalutazione con conseguente ridefinizione del programma assistenziale.

3. In ogni caso sono adottate modalità affinché sia assicurata una verifica almeno annuale da parte del responsabile del caso, di norma al domicilio, che riferisce all'UVM per ogni ulteriore provvedimento. In particolare è compito del responsabile del caso la valutazione dei risultati ottenuti in riferimento al programma assistenziale concordato e l'eventuale aggiornamento delle condizioni relative al contesto familiare ed assistenziale utilizzando la scheda integrativa per la parte di competenza.

4. In caso si evidenzino aggravamenti della situazione, il disabile stesso o il familiare referente potrà rivolgersi all'Assistente sociale referente per segnalare e descrivere le condizioni di aggravamento. L'Assistente sociale potrà disporre, tramite visita domiciliare e/o tramite attivazione dell'UVM, l'eventuale riesame –e relativo aggiornamento- del caso.

In caso di peggioramento della condizione clinico-sanitaria, il disabile stesso o il familiare referente potrà produrre documentazione medica attestante la tipologia dell'aggravamento.

## **ART.9 - CONTRIBUTO AGGIUNTIVO 160 EURO PER L'EMERSIONE E REGOLARIZZAZIONE DEL LAVORO DI CURA**

1. In applicazione alla DGR 1230/2008 e DGR 1206/07, il contributo è rivolto ai disabili che percepiscono l'assegno di cura, indipendentemente dal livello dello stesso, in presenza di due requisiti:

- un reddito ISEE (estratto del solo beneficiario) il cui importo è stabilito dalla Regione;
- documentazione attestante la regolare contrattualizzazione del rapporto di lavoro dell'assistente familiare

2. I contributi aggiuntivi 160€ saranno liquidati con cadenza quadrimestrale insieme al relativo assegno di cura, previa presentazione di copia dei bollettini postali attestanti l'avvenuto versamento dei contributi a favore dell'assistente familiare o altra documentazione attestante la regolarità contrattuale.

## **ART. 10 - MONITORAGGIO E DEBITO INFORMATIVO**

E' assicurata la trasmissione semestrale alla Regione Emilia Romagna dei dati relativi all'assegno di cura mediante inserimento degli stessi nel sistema informativo regionale SMAC.

## **ART. 11 - RECLAMI E RICORSI**

Eventuali segnalazioni e/o reclami potranno essere presentati, in forma scritta ed inviati a mezzo posta ordinaria, all'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico all'attenzione del suo Dirigente che, dopo aver provveduto a compiere le necessarie e dovute analisi e verifiche della situazione segnalata, provvederà a dare risposta scritta entro il termine di 30 giorni dalla data di ricevimento.

## **ART. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI**

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