

Proposta di regolamento della legge della Regione Piemonte

n. 10/2010 “Servizi domiciliari per le persone non autosufficienti” (*Bozza al 17 marzo 2017*)

Articolo 1. In attuazione della legge della Regione Piemonte n. 10/2010, allo scopo di promuovere il massimo benessere possibile delle persone non autosufficienti, la Regione Piemonte, in alternativa all'accoglienza in una struttura residenziale socio-sanitaria, garantisce il diritto prioritario alle prestazioni domiciliari a coloro che, a causa della perdita della loro autonomia, sono nell'impossibilità di compiere gli atti essenziali della vita senza l'aiuto permanente di altre persone.

Le prestazioni domiciliari possono essere richieste dall'interessato, se ne è in grado, oppure da chi lo rappresenta, nonché dal medico di medicina generale.

In particolare hanno diritto alle prestazioni domiciliari le persone con:

- a) patologie croniche invalidanti e non autosufficienza;
- b) malattia di Alzheimer o da altre forme di demenza senile;
- c) disabilità intellettiva e/o autismo con limitatissima o nulla autonomia a integrazione dell'obbligo scolastico-formativo o nel caso di persone che, concluso l'obbligo scolastico, non sono in grado di proseguire gli studi a causa della gravità delle loro condizioni di salute e non frequentano un centro diurno a tempo pieno (8 ore di ciascun giorno feriali)

Articolo 2. La condizione di non autosufficienza è accertata, come previsto dall'articolo 2 della citata legge regionale n. 10/2010, da apposite Unità di valutazione.

Con apposito provvedimento la Giunta regionale, entro 60 giorni dall'entrata in vigore di questo provvedimento, approva con propria deliberazione, da sottoporre preventivamente all'esame della Commissione sanità e assistenza del Consiglio regionale, e in coerenza con la normativa nazionale:

- a) i criteri di accesso e gli indicatori di valutazione uniformi valevoli su tutto il territorio regionale, comprendenti gli aspetti sociali e sanitari;
- b) i massimali di spesa destinabili a ciascuna persona in relazione alla valutazione di gravità;
- c) i tempi massimi per la valutazione dei casi sottoposti e per l'eventuale revisione del livello di non autosufficienza.

Articolo 3. Le prestazioni domiciliari sono assicurate dalle Asl nei casi in cui siano contemporaneamente soddisfatte le seguenti condizioni:

- a) non vi siano controindicazioni cliniche o di altra natura riguardanti gli aventi diritto;
- b) la persona interessata, se in grado di esprimersi o il soggetto che di fatto lo rappresenta, sia consenziente e possano essere fornite a domicilio le necessarie prestazioni socio-sanitarie, comprese quelle mediche, infermieristiche e riabilitative;
- c) almeno un congiunto o un soggetto terzo siano disponibili ad assicurare le occorrenti prestazioni domiciliari e non vi siano controindicazioni circa la loro idoneità.

Ai fini del presente provvedimento la persona che provvede ad assicurare le occorrenti prestazioni domiciliari viene denominato “accuditore domiciliare”.

Possono svolgere l'attività di accuditore domiciliare i familiari, nonché gli affidatari ed i volontari di cui alla lettera d) del 1° comma dell'articolo 5 della legge regionale n. 10/2010.

Articolo 4. L'Asl di residenza della persona non autosufficiente garantisce gli interventi di emergenza di sua competenza sia nei casi in cui l'accuditore domiciliare non sia più in grado, anche temporaneamente, di fornire gli interventi necessari alla persona non autosufficiente e non possa essere immediatamente sostituito da altro soggetto individuato dal tutore o dall'amministratore di sostegno o da colui che di fatto lo rappresenta, sia qualora insorgano esigenze indifferibili della persona non autosufficiente che ne impongano l'immediato trasferimento presso una struttura sanitaria o socio-sanitaria.

Articolo 5. Accertata la condizione di persona non autosufficiente ai sensi dell'articolo 4 della legge regionale n. 10/2010, il Presidente della relativa Commissione comunica immediatamente all'interessato, o a colui che di fatto lo rappresenta, che nei casi in cui siano soddisfatte le condizioni previste dagli articoli precedenti, l'Asl provvederà, a partire dal primo giorno del mese successivo alla data della decisione della suddetta Commissione, ad erogare all'accuditore domiciliare la somma mensile corrispondente al 60% dell'importo versato dall'Asl quale quota sanitaria per le persone ricoverate nelle Rsa, Residenze sanitarie assistenziali, aventi analoghe condizioni di gravità della loro salute.

L'erogazione delle sopra citate somme mensili non instaura alcun rapporto di lavoro o altra natura fra l'Asl, l'ente erogatore delle prestazioni socio-assistenziali e l'accuditore domiciliare.

Nei casi in cui la competente Commissione valutativa abbia accertato che le esigenze delle persone con disabilità intellettiva e/o con autismo sono inidonee, anche in relazione alle condizioni dell'accuditore domiciliare, alla frequenza a tempo pieno del centro diurno, la quota mensile di cui sopra a carico dell'Asl verrà calcolata in misura totale o parziale quale base della mancata o della ridotta frequenza di detto centro.

Articolo 6. Gli Enti gestori delle attività socio-assistenziali integrano le somme versate dalle Asl agli accuditori domiciliari sulla base dell'importo dei redditi e beni della persona non autosufficiente, calcolati come stabilito dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159/2013, assicurando all'utente il minimo indispensabile per vivere individuato dall'Istat in base al luogo di residenza.

Articolo 7. L'avvio delle prestazioni domiciliari e le generalità dell'accuditore domiciliare sono comunicati entro tre giorni dall'Asl al medico di medicina generale della persona non autosufficiente affinché sostenga dette prestazioni nell'ambito delle sue funzioni.

Articolo 8. Per l'attuazione degli articoli 5, comma 1, lettera b), 6, 7, 8, comma 1, la Giunta regionale provvede entro e non oltre 60 giorni dall'approvazione del presente provvedimento ad emanare apposita deliberazione da sottoporre preventivamente all'esame della Commissione sanità e assistenza del Consiglio regionale.

*Chi desidera collaborare alla promozione del diritto alle cure domiciliari
può inviare eventuali proposte o commenti a:*

info@fondazionepromozionesociale.it oppure a

Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base, Via Artisti 36, 10124 Torino

Attualmente fanno parte del Csa le seguenti organizzazioni: Associazione Geaph, Genitori e amici dei portatori di handicap di Sangano (To); Agafh, Associazione genitori di adulti e fanciulli handicappati di Orbassano (To); Aias, Associazione italiana assistenza spastici, sezione di Torino; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (To); Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie, Torino; Associazione "Odissea 33" di Chivasso (To); Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese (To); Associazione "Prader Willi", sezione di Torino; Aps, Associazione promozione sociale, Torino; Associazione tutori volontari, Torino; Cogeha, Collettivo genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese (To); Comitato per l'integrazione scolastica, Torino; Ggl, Gruppo genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettivo, Torino; Grh, Genitori ragazzi handicappati di Venaria-Druento (To); Gruppo inserimento sociale handicappati di Ciriè (To); Ulces, Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale, Torino; Utim, Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva, Torino.