



ATTO N. 2139

DISEGNO DI LEGGE
di iniziativa della Giunta regionale
(deliberazione n. 854 del 25.6.2004)

“Assegno di cura per l’assistenza a domicilio di anziani gravemente non autosufficienti”

*Depositato al Servizio Assistenza sul Regolamento Interno,
Monitoraggio e Sviluppo Processi il 15.7.2004*

Trasmesso alla III Commissione Consiliare Permanente il 16.7.2004



REGIONE DELL'UMBRIA

OGGETTO: DISEGNO DI LEGGE: SPERIMENTAZIONE DELL'ASSEGNO DI CURA PER LE FAMIGLIE CHE ASSISTONO AL DOMICILIO ANZIANI GRAVEMENTE NON AUTOSUFFICIENTI.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

25/06/2004 n. 854

LORENZETTI MARIA RITA	Presidente
LIVIANTONI CARLO	Vice Presidente
DI BARTOLO FEDERICO	Assessore
GIROLAMINI ADA	Assessore
GROSSI GAIA	Assessore
MONELLI DANILO	Assessore
PRODI MARIA	Assessore
RIOMMI VINCENZO	Assessore
ROSI MAURIZIO	Assessore

presenti	assenti
	X
X	
X	
X	
	X
X	
X	
X	
X	

Presidente : LIVIANTONI CARLO

Relatore : ROSI MAURIZIO

Direttore: DE SALVO DOMENICO

Segretario Verbalizzante : BALSAMO MARINA

LA GIUNTA REGIONALE

Visto l'art. 23 del proprio Regolamento interno;

Vista la relazione illustrativa e la proposta di disegno di legge presentata dal Direttore della Direzione Regionale Sanità e Servizi Sociali avente per oggetto: "Sperimentazione dell'assegno di cura per le famiglie che assistono al domicilio anziani gravemente non autosufficienti";

Dato atto che il finanziamento del presente disegno di legge rientra nel Fondo Sanitario Regionale ripartito tra le ASL;

Tenuto conto del parere e delle osservazioni formulate dal Comitato Legislativo, che si allegano;

Atteso che il disegno di legge è stato esaminato dal tavolo tematico "Riqualficazione sistema del welfare" nella seduta del 20/05/2004;

Ritenuto di provvedere all'approvazione del citato disegno di legge, corredato dalle note di riferimento e della relativa relazione;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi, espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- 1) di approvare il testo dell'allegato disegno di Legge, avente per oggetto "Sperimentazione dell'assegno di cura per le famiglie che assistono al domicilio anziani gravemente non autosufficienti", e la relazione che lo accompagna, dando mandato al proprio Presidente di presentarlo, per le conseguenti determinazioni, al Consiglio regionale;
- 2) di indicare l'Assessore alla Sanità di rappresentare la Giunta regionale in ogni fase del successivo iter e di assumere tutte le iniziative necessarie;
- 3) di chiedere che sia adottata la procedura d'urgenza ai sensi dell'art. 46, comma 3, del Regolamento interno del Consiglio regionale.

IL DIRETTORE :

IL PRESIDENTE:

IL RELATORE:

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE:



Disegno di legge: "Sperimentazione dell'assegno di cura per le famiglie che assistono al domicilio anziani gravemente non autosufficienti".

RELAZIONE

L'assegno di cura è una misura che si colloca nell'ambito degli interventi sanitari e socio-sanitari rivolti agli anziani non autosufficienti residenti in Umbria

La finalità dell'intervento è rappresentata dalla salvaguardia della domiciliarità, ovvero il mantenimento dell'anziano nel proprio ambiente di vita, valorizzando la risorsa rappresentata dalla famiglia nell'impegno di cura, evitando al massimo o almeno posticipando l'ingresso in strutture residenziali nonché i ricoveri impropri in ospedale.

L'assegno di cura è stato introdotto in diverse Regioni italiane del centro nord come misura socio-sanitaria inserita in piani strategici di assistenza all'anziano.

La Regione Umbria con Deliberazione della Giunta regionale n.1789 del 27/12/2001 ha attivato la sperimentazione di un assegno di cura per sostenere le famiglie che assistono in casa congiunti anziani gravemente non autosufficienti e bisognosi di assistenza continuativa. Il numero complessivo di beneficiari previsti è stato 360, distribuiti nelle quattro Aziende USL in maniera direttamente proporzionale alla popolazione residente ultrasessantacinquenne. L'atto di Giunta stabiliva i criteri di accesso e le procedure applicative da seguire da parte delle Aziende USL.

L'importo dell'assegno era fissato a L. 27.000 pro die pari a L. 810.000 per trenta giorni. Il budget complessivo da impegnare, concordato con i Direttori generale delle Aziende USL è stato di L.3.499.200.000, con quote sempre proporzionali alla popolazione. La sperimentazione è stata finanziata dalle Aziende USL derivando il budget da dedicare dalla quota capitaria, nell'ambito della quota indistinta del Fondo sanitario loro attribuita.

A conclusione del primo anno di sperimentazione (ottobre 2002 - ottobre 2003) è stata compiuta a livello regionale una prima analisi dei dati disponibili riguardo a: numero richieste e numero beneficiari, caratteristiche degli esclusi, composizione della famiglia dei fruitori, andamento dell'istituzionalizzazione, che consente alcune osservazioni oltre a fornire suggerimenti per un migliore affinamento dei criteri da seguire nel proseguo della sperimentazione.

Un anno soltanto di sperimentazione non permette di valutare compiutamente gli effetti prodotti dall'intervento sull'andamento della istituzionalizzazione (il cui andamento apparirebbe in fase di stabilizzazione sul territorio regionale) e sulla diminuzione dei ricoveri impropri.

Ci sono tuttavia elementi sufficienti ad evidenziare l'impatto positivo della misura e quindi l'opportunità di continuare la sperimentazione nella prospettiva di una messa a regime.

L'assegno di cura ha rappresentato per molti cittadini una misura concreta per favorire la permanenza dell'anziano in famiglia, come documentato dal numero di domande presentate, che sono state più del triplo dei beneficiari previsti. Ha rappresentato una risorsa in più, non aggiuntiva ma integrata nell'offerta dei servizi di assistenza domiciliare delle Aziende. Le verifiche compiute dalle Aziende sanitarie per l'assegnazione del beneficio sono state anche un'occasione per meglio conoscere i bisogni degli anziani nel



proprio territorio ed uno stimolo in più ad attivare piani personalizzati di assistenza. La sperimentazione non ha coinvolto anziani già istituzionalizzati, probabilmente per la provvisorietà della misura, anche se è possibile affermare che l'assegno di cura ha più significato come "misura preventiva" all'istituzionalizzazione.

Il monitoraggio verrà svolto dall'Osservatorio per la salute degli anziani, istituito nell'ambito dell'Osservatorio epidemiologico regionale.



Disegno di legge: "Assegno di cura per l'assistenza a domicilio di anziani gravemente non autosufficienti".

Art. 1.
(Finalità)

1. La presente legge persegue l'obiettivo di assicurare la qualità della vita dell'anziano, favorendo la sua permanenza nel proprio contesto di vita, salvaguardandone l'individualità, i rapporti familiari e le relazioni sociali, prevedendo strumenti idonei ad evitare istituzionalizzazione e ricoveri impropri. A tal fine le Aziende sanitarie locali – ASL definiscono a livello distrettuale i percorsi assistenziali personalizzati sulla base delle indicazioni delle unità di valutazione geriatrica e dei medici di medicina generale.

Art. 2.
(Assegno di cura)

1. Al fine di valorizzare l'impegno di cura delle famiglie nell'ambito dei piani personalizzati di assistenza, è concesso un incentivo economico denominato "*assegno di cura*", quale misura complementare agli interventi sanitari e socio-sanitari finalizzato a ridurre la istituzionalizzazione ed i ricoveri impropri.

2. L'assegno di cura è ricompreso nelle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria a totale carico del Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

3. Il numero complessivo degli assegni di cura da erogare nell'arco di vigenza del Piano Sanitario Regionale 2003/2005 è fissato in ottocento.

Art. 3.
(Sperimentazione)

1. La Giunta Regionale in sede di prima applicazione della presente legge, definisce, con apposito atto, le modalità di sperimentazione dell'assegno di cura, prevede specifiche



procedure di valutazione dell'impatto che tale
misura ha sull'andamento
dell'istituzionalizzazione, stabilisce il numero
degli assegni di cura da erogare, il loro importo
ed i requisiti di accesso.

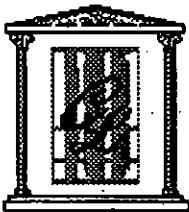
Perugia, il 15 LUG. 2004

Per copia conforme
all'originale.



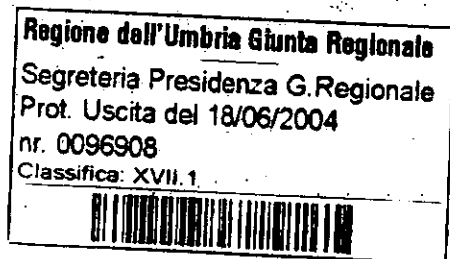
IL DIRIGENTE





REGIONE DELL'UMBRIA
GIUNTA REGIONALE
Presidenza della Giunta regionale

Comitato Legislativo



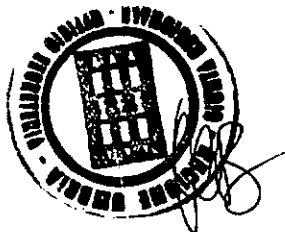
Al Direttore regionale
Sanità e Servizi sociali
Dott. Domenico De Salvo

Sede

Oggetto: **Disegno di legge**: "Sperimentazione dell'assegno di cura per le famiglie che assistono al domicilio anziani gravemente non autosufficienti".

Con riferimento alla Vostra nota prot. n. 0081825 del 25/05/2004, si comunica che il Comitato legislativo, nella seduta del 14 giugno 2004, ha espresso parere favorevole sulla proposta di disegno di legge in oggetto, nel testo che si allega, concordato con i rappresentanti della Sua Direzione, Carlo Romagnoli e Bellini Paola.

Cordiali saluti.



La Presidente
Avv. Marina Balsamo

DF/map

Disegno di legge: "Assegno di cura per l'assistenza a domicilio di anziani gravemente non autosufficienti".

COMITATO LEGISLATIVO
Il Segretario
Dr.ssa Donatella Furia

Art. 1.
(Finalità)

1. La presente legge persegue l'obiettivo di assicurare la qualità della vita dell'anziano, favorendo la sua permanenza nel proprio contesto di vita, salvaguardandone l'individualità, i rapporti familiari e le relazioni sociali, prevedendo strumenti idonei ad evitare istituzionalizzazione e ricoveri impropri. A tal fine le Aziende sanitarie locali - ASL definiscono a livello distrettuale i percorsi assistenziali personalizzati sulla base delle indicazioni delle unità di valutazione geriatrica e dei medici di medicina generale.

Art. 2.
(Assegno di cura)

1. Al fine di valorizzare l'impegno di cura delle famiglie nell'ambito dei piani personalizzati di assistenza, è concesso un incentivo economico denominato "assegno di cura", quale misura complementare agli interventi sanitari e socio-sanitari finalizzato a ridurre la istituzionalizzazione ed i ricoveri impropri.

2. L'assegno di cura è ricompreso nelle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria a totale carico del Servizio sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

3. Il numero complessivo degli assegni di cura da erogare nell'arco di vigenza del Piano sanitario regionale 2003/2005 è fissato in ottocento.

Art. 3.
(Sperimentazione)

1. La Giunta regionale in sede di prima applicazione della presente legge, definisce, con



apposito atto, le modalità di sperimentazione dell'assegno di cura, prevede specifiche procedure di valutazione dell'impatto che tale misura ha sull'andamento dell'istituzionalizzazione, stabilisce il numero degli assegni di cura da erogare, il loro importo ed i requisiti di accesso.

COMITATO LEGISLATIVO
Il Segretario
D.ssa Donatella Furia

