

PIANO LOCALE PER L'ASSISTENZA AI MALATI DI SCLESORI LATERALE AMIOTROFICA (S.L.A.) PER L'ENTE DI AMBITO SOCIALE N.28 "ORTONESE". ANNO 2014

Art.1

Il Piano Locale per l'assistenza ai malati di Sclerosi Laterale Amiotrofica (S.L.A.) per l'Ente di Ambito Sociale n.28 "Ortonese" anno 2014, per le finalità di cui alla deliberazione G.R. n.742 del 12.11.2012 "Fondo per la non autosufficienza anno 2011 – "Progetto per l'assistenza alle persone affette da S.L.A." approvato con DGR n. 265 del 2.05.2012. *Disposizioni attuative e approvazione del "PIANO ESECUTIVO, volto a favorire la permanenza dei malati nel proprio domicilio attraverso l'implementazione di percorsi assistenziali commisurati alla gravità del quadro sintomatologico mediante l'erogazione di assegni di cura da parte della Regione Abruzzo agli Enti di Ambito Territoriale Sociale, sarà rivolto ai seguenti malati che ne hanno fatto richiesta nei modi e termini di cui alla prefata normativa:*

- codice 28-01;
- codice 28-02;
- codice 28-03.

ai quali sono stati attribuiti i punteggi globali di compromissione funzionale, i livelli di intensità assistenziale e i parametri per la quantificazione dell'assegno di cura riportati nell'Allegato "4" – quadro riassuntivo del piano locale per l'assistenza alle persone malate di S.L.A., in allegato al presente piano per formarne parte integrante e sostanziale così come le istanze prodotte.

Art.2

Tutte le istanze sono volte ad ottenere i benefici di cui all'Azione "A" –Assegnazioni economiche per il sostegno alla domiciliarità per l'acquisto di prestazioni assistenziali da parte di *assistenti familiari* o al riconoscimento economico dell'impegno assistenziale del familiare caregiver - con le modalità di cui alla D.G.R.n.742 del 12.11.2012 – Piano Esecutivo – allegato 1.

Art.3

Gli assegni di cura verranno erogati ai malati per i quali, in applicazione della "*Scheda per la valutazione dello stadio di malattia*", il *punteggio globale del grado di compromissione funzionale*, risulti uguale o superiore a 10 (dieci).

A ciascun *livello di intensità assistenziale* di cui necessita il malato di SLA, corrisponde un diverso importo dell'assegno, determinato mediante parametri di ponderazione crescenti al crescere dell'intensità assistenziale, come indicato nella tabella 1) allegato "3" *Criteri per la determinazione dell'importo dell'assegno di cura* di cui alla deliberazione G.R. n. 742 del 12.11.2012.

Il calcolo dell'entità degli assegni di cura è effettuato dalla struttura regionale competente, applicando le formule riportate in calce alla suddetta Tabella 1), all'Allegato "3" (*Criteri per la determinazione dell'importo dell'assegno di cura*), con le modalità di cui al punto 2.5.2.

Art.4

In caso di erogazione, l'impegno a utilizzare l'assegno di cura al fine di fruire di prestazioni assistenziali fornite da un familiare caregiver o da un assistente familiare, deve essere formalizzato attraverso apposito "accordo di fiducia" sottoscritto dal malato ammesso a contributo, o dalla persona che ne tutela gli interessi, e dall'EAS, prima dell'avvio della effettiva erogazione dell'assegno di cura.

Nell'accordo devono essere contenuti:

- la scelta tra l'utilizzo dell'assistenza da parte di *familiare caregiver* o di *assistente familiare*, indicando i relativi nominativi, e, nel primo caso, una dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 che il caregiver è un familiare che si occupa della persona affetta da SLA, con l'impegno a comunicare tempestivamente ogni variazione;

- le prestazioni assistenziali che il familiare caregiver o l'assistente familiare devono assicurare;
- la durata dell'accordo;
- le modalità e i tempi della verifica sul rispetto degli impegni all'assistenza.

La mancanza di sottoscrizione del suddetto accordo è causa di decadenza dal contributo.

L'atto di impegno deve contenere i dati identificativi e i recapiti, compreso telefono/fax ed email del sottoscrittore, e deve essere corredato da fotocopia di un documento di identità del medesimo, in corso di validità.

L'EAS è tenuto a monitorare almeno trimestralmente il rispetto dell'accordo sottoscritto e, in caso di ricorso ad assistenti familiari esterni, ad acquisire copia dei versamenti contributivi effettuati.

Art.5

Al fine di garantire prestazioni di assistenza domiciliare rispondenti alle esigenze dei pazienti e delle famiglie, la struttura regionale competente provvederà, successivamente all'avvio della attuazione dei *piani locali per l'assistenza ai malati di SLA*, alla attivazione di specifici percorsi formativi in materia di "Assistenza domiciliare ai malati di SLA", indirizzati prioritariamente ai familiari *caregiver* e agli assistenti familiari dei malati destinatari dell'Azione A) di cui alla deliberazione G.R. n.742 del 12.11.2012, i quali abbiano sottoscritto l'atto di impegno di cui al precedente art.4. L' EAS n.28 si impegna ad individuare e a comunicare alla struttura regionale competente, i nominativi dei familiari *caregiver* e degli assistenti familiari interessati a partecipare all'attività formativa.

I corsi dovranno fornire una preparazione di base di carattere teorico e pratico per la corretta erogazione delle prestazioni assistenziali connesse alla gestione delle principali aree di bisogno dei malati di SLA. In particolare dovranno essere sviluppati i temi connessi all'assistenza domiciliare nei seguenti ambiti: area motoria, area nutrizionale, area respiratoria, area comunicazionale, area relazionale nel rapporto tra il malato e i familiari.

A tutti i provvedimenti necessari provvederà la struttura regionale competente.