



COMUNE DI ORTONA

Medaglia d'Oro al Valore Civile
PROVINCIA DI CHIETI

Verbale di deliberazione della

Giunta Comunale

Seduta del 5 aprile 2013 n. 46

OGGETTO: Approvazione del Piano Locale per l'Assistenza ai malati di Sclerosi Laterale Amiotrofica (S.L.A.).

L'anno **duemilatredici** il giorno **5** del mese di **aprile** alle ore **12:30** nella sede comunale in via Cavour, regolarmente convocata, si è riunita la Giunta Comunale sotto la Presidenza del Sindaco, Dr. Vincenzo d'OTTAVIO.

Sono presenti gli Assessori:

1. Sig. Gianluca COLETTI
2. Sig. ra Maria D'ALESSANDRO
3. Sig. Giannicola DI CARLO
4. Sig. Valentino DI CARLO
5. Sig. Roberto SERAFINI

Partecipa con funzioni consultive, referenti, di assistenza e verbalizzazione (art. 97, comma 4, lettera a) del D.Lgs. 18.08.2000, n. 267) il Segretario Generale Dott.ssa Mariella COLAIEZZI.

Il Presidente, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la seduta ed invita i presenti a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

LA GIUNTA COMUNALE

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n.265 del 2.5.2012 “Progetto per l’assistenza alle persone affette da S.L.A.;

VISTA la 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”;*

VISTO il Piano Esecutivo di cui all’allegato “1” alla prefata D.G.R. n.742/2012 nel quale venivano indicate le azioni volte 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;

RILEVATO che:

- L’entità degli assegni di cura è commisurata al “*livello di intensità assistenziale*” di cui necessita il malato di SLA, correlato al “*punteggio globale*” del “*grado di compromissione funzionale*”, come definiti nella suddetta “*Scheda per la valutazione dello stadio di malattia nei pazienti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)*”, elaborata dal Centro regionale per le malattie neuromuscolari-Ospedale Clinicizzato SS. Annunziata di Chieti;
- La valutazione del *grado di compromissione funzionale* dei malati che hanno presentato istanza di accesso agli assegni di cura è effettuata dalla UVM competente per territorio;
- A tal fine, entro 20 (venti) giorni dal termine di presentazione delle istanze di cui al punto 2.2, gli EAS attivano le UVM competenti per territorio, trasmettendo alle medesime le istanze corredate dalla relativa documentazione.;
- Applicando i criteri di valutazione stabiliti nella citata “*Scheda per la valutazione dello stadio di malattia*”, l’UVM definisce per ciascun malato il *punteggio globale* – espresso in cifre e in lettere con un numero da 0 (zero) a 72 (settantadue) – indicante il *grado della compromissione funzionale* del malato;
- Le UVM trasmettono agli EAS richiedenti la suddetta documentazione entro il termine di 30 (trenta) giorni dall’invio delle istanze presentate;

VISTO il verbale in data 17.1.2013 della Conferenza dei Sindaci dell’E.A.S. n.28 “Ortonese” che stabiliva di aderire all’azione “A” del Piano Esecutivo, e cioè quella tendente ad assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità –Assegni di cura;

RILEVATO che:

- L’E.A.S. n.28 “Ortonese” ha provveduto a pubblicizzare tale progetto con l’affissione di manifesti, la comunicazione ai medici di base e l’inserimento nel sito istituzionale dell’Ente stesso;
- Nei termini e modi stabiliti sono pervenute n.3 (tre) istanze tutte volte ad ottenere l’assegno di cura di cui al Piano Esecutivo del “Progetto per l’assistenza alle persone affette da S.L.A. della Regione Abruzzo, redatte conformemente all’allegato 5 di cui alla D.G.R. n.742/2012;
- L’E.A.S. n.28 “Ortonese” con nota n.2013/3569/Ort in data 26.2.2013 ha provveduto a trasmettere all’U.V.M. di Ortona, che lo ha ricevuto in data 28.2.2013 prot. n.1344 P.U.A. le istanze di che trattasi per la valutazione del grado di compromissione funzionale di ogni singolo malato;
- L’ U.V.M. applicando i criteri e le valutazioni stabilite dalla citata “*Scheda per la valutazione dello stadio di malattia*”, ha definito per ciascun malato il *punteggio globale* – espresso in cifre e in lettere con un numero da 0 (zero) a 72 (settantadue) – indicante il *grado della compromissione funzionale* dello stesso; trasmettendo all’ EAS n.28 tale documentazione entro i termini previsti;
- Dall’esame di tale documentazione si rileva che tutti i richiedenti hanno diritto all’erogazione avendo gli stessi ottenuto un punteggio globale del quadro di compromissione funzionale superiore al valore di 10 (dieci);
- A tal fine è stato predisposto quadro riassuntivo del piano locale per l’assistenza alle persone malate di S.L.A. conformemente all’allegato “4” di cui alla D.G.R. n.742/2012;

VISTA la D.G.R. n.742 in data 12.11.2012 ed i suoi allegati;

PRESO ATTO che al punto 2.5.1 del Piano Esecutivo – allegato “1” alla prefata Delibera è previsto che:

- Entro 30 (trenta) giorni dalla acquisizione della documentazione contenente i *punteggi globali di compromissione funzionale* dei malati che hanno presentato istanza di accesso agli assegni di cura, trasmessa dalle UVM ai sensi del punto 2.3, gli EAS devono predisporre e inviare alla Regione Abruzzo - Direzione “*Politiche attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali*”, Servizio “*Politiche di promozione e sicurezza sociale, Qualità dei servizi e vigilanza su servizi e strutture. Servizio civile*”, Via Raffaello n.137- Pescara, il *piano locale per l’assistenza ai malati di SLA*, approvato con atto formale dall’organo deliberativo dell’EAS, relativo a tutte le istanze regolarmente pervenute per le quali le competenti UVM abbiano attribuito un *punteggio globale della compromissione funzionale* superiore o uguale a 10;
- Al *piano* va allegato un “*Quadro Riassuntivo*” delle istanze ammissibili a contributo, conforme al modello Allegato “4” di cui alla deliberazione della Giunta Regionale di approvazione del presente Piano Esecutivo. Per ciascuna istanza, che va indicata con un codice identificativo del richiedente, dovranno essere indicati il *punteggio globale della compromissione funzionale* come definito dalle UVM, e il *livello di intensità assistenziale* con il correlato parametro per la quantificazione del contributo per ciascun malato, in base alla Tabella 1) dell’Allegato “3”. Le istanze dovranno essere ordinate secondo i *punteggi globali di compromissione funzionale* dei malati, dal più alto al meno alto;
- Al *piano locale* va altresì allegato il relativo atto di approvazione da parte dell’organo deliberativo dell’EAS.;
- Entro 30 (trenta) giorni dalla scadenza di ciascun semestre di attuazione del piano, gli EAS inviano alla competente struttura un rapporto sugli interventi effettuati, corredato dal rendiconto delle spese sostenute, indicando la presenza di eventuali modifiche sopravvenute (es.: nuove richieste – passaggio a stadiazione successiva – decesso);

VISTO il consequenziale Piano Locale per l’assistenza ai malati di S.L.A. composto dalle tre istanze pervenute, dalla documentazione allegata, dalle schede di valutazione dello stato della malattia compilata a corredo di ciascuna istanza dall’U.V.M. e dal quadro riassuntivo modello “4” allegato alla D.G.R. n.742/2012;

VISTO il parere favorevole reso dal Dirigente del Settore Servizi Sociali, Culturali e Tempo libero, espresso ai sensi dell’art. 49 del T.U.E.L. approvato con D.Lgs. 18.08.2000, n° 267, come risulta dall’allegata scheda che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

RITENUTO dover adottare i necessari provvedimenti;

A voti unanimi

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente richiamati e trascritti;

1)- approvare il piano locale per l’assistenza ai malati di Sclerosi Laterale Amiotrofica (S.L.A.) anno 2013 per l’E.A.S. n.28 “Ortonese”, allegato n.1 al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

2)- dare atto che entro 30 (trenta) giorni dalla scadenza di ciascun semestre di attuazione del piano medesimo, l’E.A.S. n.28 “Ortonese” invierà alla competente struttura regionale il rapporto degli interventi effettuati, corredati dal rendiconto delle spese sostenute, indicando altresì la presenza di eventuali modifiche sopravvenute (nuove richieste – passaggi a stadiazione successive – decessi);

3)- dare mandato al Dirigente del Settore Servizi Sociali Culturali e Tempo Libero per l’assunzione di tutti i provvedimenti amministrativi consequenziali nonché la trasmissione del Piano Locale approvato alla Regione Abruzzo - Direzione “*Politiche attive del Lavoro, Formazione ed Istruzione, Politiche Sociali*”, Servizio “*Politiche di promozione e sicurezza sociale, Qualità dei servizi e vigilanza su servizi e strutture. Servizio civile*”, Via Raffaello n.137- Pescara – per la verifica e validazione;

4)- disporre che il Piano Locale per l'assistenza alle persone malate di S.L.A., allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, in ossequio a quanto previsto dalla normativa di cui al D.Lgs. n.193/2003, venga realizzato dall'Ufficio di Piano E.A.S. n.28 "Ortonese" in duplice copia: l'una ai fini della pubblicazione, contenente soltanto i dati strettamente necessari relativi al quadro riassuntivo sprovvisto di alcuna indicazione nominativa, e l'altra, riservata ai soli uffici, in forma completa per tutti gli adempimenti procedurali;

5)- dare atto che il presente provvedimento, allo stato, non comporta impegno di spesa per l'Ente.

La Giunta comunale, con separata votazione unanime espressa per alzata di mano, dichiara la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4° comma, del T.U.E.L. approvato con D.Lgs. 18.08.2000, n° 267.

IL SEGRETARIO GENERALE
M. COLAIEZZI

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

IL PRESIDENTE
V. d'OTTAVIO

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

L'ASSESSORE ANZIANO
R. SERAFINI

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio on line del Comune di Ortona – www.comune.ortona.chieti.it – e vi rimarrà per 15 giorni interi e consecutivi.

Ortona, 5 aprile 2013

IL SEGRETARIO GENERALE
M. COLAIEZZI

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

La suesata deliberazione è stata dichiarata immediatamente eseguibile.

Ortona, 5 aprile 2013

IL SEGRETARIO GENERALE
M. COLAIEZZI

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

Allegato alla delibera G.C. n. 46 del 5.4.2013

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

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 2013, 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.