

Regione Emilia Romagna UNITA'
SANITARIA LOCALE N. 23 - IMOLA

DELIBERA N.558

Oggetto; REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DEI CONTRIBUTI
ECONOMICI IN FAVORE DEGLI UTENTI DEL S.I.M.A.P.

Oggi, giorno di giovedì 27 maggio dell'anno 1993 presso la
sede dell'Unità Sanitaria Locale n. 23 di Imola,

L'AMMINISTRATORE STRAORDINARIO

- ~ visto l'art. 30 della legge 27.12.83 e il D.P.C.M. 8.8.1985;
- richiamata la deliberazione 952 del 28.8.92, con la quale è stata attribuita al S.I.M.A.P. la competenza all'assistenza economica a favore dei cittadini affetti da disturbi di carattere psichico;
- visto il nuovo testo del regolamento per l'assistenza economica a favore dei cittadini affetti da disturbi di carattere psichico predisposto dal S.I.M.A.P.;
- vista la proposta di deliberazione del Responsabile del S.I.M.A.P.;
- preso atto dell'assenza per congedo straordinario del Coordinatore Sanitario e raccolto il parere favorevole del Coordinatore Amministrativo;

DELIBERA:

- 1) di approvare il regolamento per l'erogazione dei contributi economici in -favore dei cittadini a-ffetti da disturbi di carattere psichico assistiti dal S.I.M.A.P., nel testo che, allegato al presente provvedimento, ne forma parte integrante;
- 2) di dare atto che alla liquidazione dei contributi economici previsti dal Regolamento di cui al precedente punto 1), di provvedere mediante appositi atti di Liquidazione mensili;
- 3) di trasmettere copia del presente atto, per conoscenza al Collegio dei Revisori, ai sensi dell'art. 1, comma 10, della L.R. 4.4.1991, n. 111.

L'AMMINISTRATORE STRAORDINARIO
(Dott. Rutillo Calanchini)

REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DEI CONTRIBUTI ECONOMICI IN FAVORE DEGLI UTENTI DEL S.I.M.A.P.

Richiamata la legislazione di riferimento R.D. n. 615 del 10.8.1909, legge n. 730 del 27.12.1983, D.P.C.M. 8.8.1985, legge n. 180 del 13.5.1978, legge n. 833 del 23.12.1978, l'U.S.L. n. 23 di Imola adotta la seguente regolamentazione per l'erogazione di contributi economici in favore di utenti del S.I.M.A.P..

ART. 1 - Obiettivi

Gli interventi di carattere economico in favore di utenti del S.I.M.A.P. hanno finalità riabilitativa e sono strumenti terapeutici inseriti in un progetto terapeutico co-riabilitativo personalizzato.

Vogliono inoltre garantire agli utenti in precarie condizioni psicofisiche ed in disagiate condizioni economiche un supporto che permetta loro un livello minimo di autonomia nel proprio ambiente. Non hanno mai finalità esclusivamente assistenziali.

Si sottolinea che, se nella maggior parte dei casi si tende a risolvere il problema che sta alla base delle difficoltà economiche, molte volte queste soluzioni comportano tempi abbastanza lunghi, per cui si rende necessario "tamponare" con un contributo economico che assume anche una valenza preventiva in quanto capace di arginare fenomeni di disgregazione e di emarginazione, evitando ricadute e ricoveri ospedalieri. Partendo dal concetto che le cause di un disturbo psichico sono multifattoriali, per attivare un sussidio economico (che fa parte di un percorso terapeutico-riabilitativo personalizzato) è necessario anche focalizzare l'attenzione sulle cause principali che possono avere ripercussioni sulla situazione complessiva dell'utente:

- 1) disoccupazione del capofamiglia;
- 2) insufficienza del reddito familiare ed inesistenza o impossibilità dei soggetti del nucleo a provvedere alle necessità dell'interessato;
- 3) spese elevate per la presenza nel nucleo familiare di handicappati, giovani tossicodipendenti, anziani ecc.;
- 4) eventi improvvisi es. morte di un congiunto fonte di reddito;
- 5) disadattamento;
- 6) gravi difficoltà relazionali

Se è opportuno indagare sulle cause del bisogno materiale, è necessario tuttavia fare presente che l'esigenza del sussidio economico prescinde comunque da tali cause.

Il sussidio infatti costituisce fondamentalmente una possibilità contrattuale dell'utente - ancora non altrimenti raggiungibile - nei confronti del proprio nucleo familiare o del proprio contestosociale. Questa contrattualità si riflette sui meccanismi di autostima e di autonomia dell'utente e quindi incide direttamente sul processo terapeutico e ne è parte integrante.

ART. 2 - Destinatari degli interventi economici

Destinatari degli interventi economici sono le persone residenti nel territorio dell'U.S.L., di nazionalità italiana, oppure di altra nazionalità purché assistibili sulla base della legislazione vigente.

Gli interventi sono estesi anche alle persona domiciliate nel territorio dell'U.S.L. o temporaneamente presenti nel territorio stesso.

ART. 3 - Attivazione della procedura

Gli utenti che seguono un progetto terapeutico-riabilitativo individuale, strutturato dagli operatori di riferimento del Servizio, possono usufruire di un contributo economico la

cui tipologia è prevista dal presente regolamento.

La proposta per l'erogazione dei contributi economici di norma è avanzata:

- dall'operatore di riferimento del Servizio;
- dalla segnalazione o relazione di altro servizio sociosanitario;
- dalla segnalazione di istituzioni socio-sanitarie deputate a svolgere funzioni pubbliche;
- dagli Enti locali per le rispettive competenze delegate.

ART. 4 - Verifica del contributo economico come strumento all'interno di un progetto terapeutico-riabilitativo

Il progetto terapeutico-riabilitativo viene elaborato dagli operatori del Servizio.

Le proposte di contributo economico all'interno del progetto individualizzata vengono discusse all'interno dell'equipe di riferimento dopo aver attentamente verificato:

- la situazione psicofisica del paziente;
- la situazione economica del paziente e del nucleo familiare;
- la condizione sociale ed abitativa;
- il tenore di vita;
- l'impossibilità di attivare immediatamente altre risorse.

La verifica deve effettuarsi valutando tutti i riscontri oggettivi della situazione esaminata, avendo sempre presente la condizione psico-fisica del paziente e il contesto socio-culturale-familiare, attraverso l'acquisizione di eventuali documenti ed autocertificazioni prodotti dagli interessati o da chi agisce per essi

Il progetto terapeutico-riabilitativo viene formalizzato con la relazione del medico dell'equipe, in base alle verifiche e ai riscontri sopra indicati.

Nel progetto terapeutico-riabilitativo saranno espresse le prestazioni da erogarsi debitamente motivate.

ART. 5 - Metodologia nell'erogazione dei contributi

La metodologia quindi nell'erogazione di un contributo economico parte da un'analisi della situazione complessiva dell'utente, una valutazione preliminare operativa, un'ipotesi di intervento complessiva.

Il contributo come strumento terapeutico-riabilitativo dovrà prevedere di norma un adeguato corrispettivo da parte dell'utente in termini di impegno ad attuare uno specifico programma terapeutico concordato con gli operatori del Servizio, mirante all'autonomia personale e familiare.

La quantificazione e le modalità di erogazione del contributo vengono proposte dal 1'equipe di riferimento e stabilite sulla base dei seguenti elementi:

- situazione psico-fisica del paziente;
- situazione socio-economica del paziente;
- situazione socio-economica del nucleo familiare dove esiste;
- condizione abitativa;
- eventuale condizione lavorativa (esterna o protetta);
- esistenza di altre risorse e verifica della loro insufficienza ai fini del percorso terapeutico-riabilitativo;
- eventuali bisogni di carattere eccezionale e di emergenza.

Art. 6 – Modalità di erogazione dei contributi economici

La tipologia attuale degli interventi economici è la seguente:

- assegno personale continuativo (mensile);
- assegno personale straordinario (una tantum);
- buoni pasto;
- buoni acquisto;
- pagamenti di utenze, ecc.

Assegno personale continuativo

Viene erogato con finalità terapeutico riabilitative a persone che seguono un progetto individualizzato elaborato dagli operatori del Servizio, mirato alla maggiore autonomia del

paziente.

Qualora vi sia l'incapacità dell'utente a gestire autonomamente il contributo, è l'operatore di riferimento che amministra, insieme al paziente, il contributo economico stesso.

Se si verifica inoltre l'inadeguatezza dell'utente a gestire autonomamente in proprio il contributo in base alle proprie capacità e necessità, e a quelle del nucleo familiare, il contributo potrà essere tramutato temporaneamente o definitivamente, concordandola sempre con l'interessato, nell'erogazione di beni in natura (buoni pasto, buoni acquisti per generi alimentari, ecc.).

L'importo del contributo varierà da un minimo di Lire 100.000 mensili a un massimo di Lire 500.000 mensili. Il limite potrà essere superato per situazioni di particolare complessità, che comunque dovranno essere giustificate e motivate nella relazione del progetto terapeutico-riabilitativo. L'importo comprende nella cifra anche l'erogazione di beni in natura.

Assegno personale straordinario

Viene erogato nei casi in cui si verificano eventi tali che, se non risolti immediatamente provocherebbero ricadute psicofisiche gravi per l'impossibilità economica di affrontare la situazione. Risponde a bisogni di carattere eccezionale e di emergenza con particolare riguardo a problematiche di natura sanitaria e sociale (pagamento protesi, medicinali, lutti in famiglia, affitti arretrati, alloggio temporaneo presso alberghi o affittacamere, ecc.). L'importo del contributo mediamente non dovrebbe superare la somma di Lire 3.000.000 nel corso dell'anno, salvo motivate eccezioni.

ART. 7 - Durata dell'aiuto economico

La durata dell'aiuto economico non può essere superiore ad un anno ed è rinnovabile se tale strumento riabilitativo-terapeutico si rende ancora necessario all'interno del progetto individualizzato, stabilito e verificata dall'equipe del Servizio.

ART. 8 - Verifiche e controlli

Il sussidio è strumento terapeutico nell'ambito di una progettualità complessiva. Va costantemente verificato in base all'evoluzione del progetto stesso e delle condizioni psicofisiche dell'utente interessato.

Con una periodicità di 3 mesi dovranno essere effettuati controlli da parte dell'equipe curante per verificare se persistono le condizioni per continuare l'erogazione del contributo ed eventuali modificazioni. Le determinazioni delle verifiche debbono essere annotate sulla scheda personale dell'utente, come pure tutte le fasi del programma terapeutico concordato.

E' indispensabile l'ottimizzazione delle risorse attraverso l'attivazione di tutte le agenzie del sociale (Comune, Servizio Sociale, inserimenti lavorativi, ecc.).

L'AMMINISTRATORE STRAORDINARIO

(dott. RUTILLO CALANCHINI)