



Australian Government



myagedcare



***La vostra guida ai
servizi del Pacchetto di
assistenza domiciliare***

ISBN 978-1-925318-03-6



A eccezione dello stemma del Commonwealth e di quant'altro specificato, tutti i materiali contenuti in questa pubblicazione sono soggetti a una licenza Creative Commons Attribution 3.0 Australia (<http://creativecommons.org/licences/by/3.0/au>).

I dettagli delle condizioni di licenza pertinenti sono disponibili sul sito web di Creative Commons (accessibile con i link forniti), così come il codice legale completo per la licenza CC BY 3.0 AU (<http://creativecommons.org/licences/by/3.0/au/legalcode>).

Il documento deve essere citato come Ministero della Salute - La vostra guida ai servizi del Pacchetto di assistenza domiciliare.

Contatti

Le domande relative alla licenza e a qualsiasi uso del documento sono possibili via email a: AACEI@health.gov.au

Questo prodotto si trova su www.myagedcare.gov.au

Questo opuscolo è elaborato per aiutare voi, la vostra famiglia o i vostri amici a prendere importanti decisioni relative alla vostra assistenza. Sebbene ci siamo impegnati nel renderlo il più completo possibile, potreste desiderare informazioni più specifiche relative alla vostra situazione personale in modo da prendere una decisione informata.

Le informazioni sono aggiornate al 1 luglio 2019.

Si informano gli aborigeni e/o gli abitanti delle isole dello Stretto di Torres che questo opuscolo potrebbe contenere immagini di persone defunte.

***La vostra guida ai
servizi del Pacchetto di
assistenza domiciliare***

Questo opuscolo è adatto a voi?

Questo opuscolo spiega il modo in cui gli anziani possono ricevere assistenza al loro domicilio e per la loro vita quotidiana tramite il **Programma di pacchetti di assistenza domiciliare**.

Dovreste leggere questo opuscolo se siete stati valutati da un Team di valutazione per l'assistenza agli anziani (ACAT) come idonei a ricevere un Pacchetto di assistenza domiciliare.

In caso contrario chiamate **My Aged Care al 1800 200 422** o visitate myagedcare.gov.au per informazioni sul processo di valutazione e sull'idoneità ai diversi tipi di assistenza agli anziani finanziati dal governo:

Assistenza a breve termine

I servizi di assistenza a breve termine sono disponibili in scenari di assistenza a domicilio o residenziale per situazioni come l'assistenza al recupero (ritorno all'indipendenza) o l'aiuto alla transizione dalla degenza in ospedale.

Assistenza di base a domicilio

Servizi continui o a breve termine di assistenza e cura attraverso il *Programma di assistenza a domicilio del Commonwealth*, che includono l'aiuto con le faccende domestiche, le cure personali, i pasti e la preparazione degli alimenti, il trasporto, le spese, i servizi sanitari, l'assistenza sociale e il riposo pianificato (dare un periodo di riposo a chi si prende cura di voi).

Assistenza a domicilio più complessa

Quattro livelli di pacchetti di servizi coordinati diretti al consumatore attraverso il *Programma di pacchetti di assistenza domiciliare*, che includono l'assistenza personale, le cure infermieristiche e i servizi di assistenza, i servizi sanitari ausiliari e i servizi clinici.

Assistenza residenziale agli anziani

Assistenza personale e infermieristica in case di cura per anziani non in grado di vivere indipendentemente a casa loro. Questo include anche il riposo residenziale per brevi soggiorni in una casa di cura per anziani.

Indice

Cos'è un Pacchetto di assistenza domiciliare?	4
In che modo il Governo contribuisce ai costi del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare	5
Posso ottenere un Pacchetto di assistenza domiciliare?	8
Percorsi di accesso a un Pacchetto di assistenza domiciliare	11
Cosa fare se avete riserve relativamente alla valutazione o all'esito?	13
Trovare fornitori di assistenza domiciliare e calcolare i costi	14
Assegnazione di un Pacchetto di assistenza domiciliare	22
Stipula di un Accordo di assistenza domiciliare	26
Gestione dei servizi.....	34
Ulteriore assistenza	42
Lista - Trovare fornitori di assistenza domiciliare e calcolare i costi	45
Lista - Stipula di un Accordo di assistenza domiciliare	46
Lista - Cambio dei fornitori	47

Cos'è un Pacchetto di assistenza domiciliare?

Un pacchetto di assistenza domiciliare è un pacchetto coordinato di assistenza e servizi per aiutarvi a vivere indipendentemente a casa vostra il più a lungo possibile. Alcuni individui ricevono i servizi attraverso il Programma di assistenza domiciliare del Commonwealth e successivamente sono valutati idonei a un Pacchetto di assistenza domiciliare. Altri iniziano direttamente con un Pacchetto di assistenza domiciliare.

Il vantaggio del Pacchetto di assistenza domiciliare è che il Vostro fornitore di assistenza domiciliare collaborerà con voi per:

- scegliere assistenza e servizi che soddisfano al meglio le vostre esigenze e i vostri obiettivi
- gestire la vostra assistenza e i vostri servizi.

Esistono quattro livelli di Pacchetti di assistenza domiciliare per aiutarvi a soddisfare i diversi livelli di esigenze di assistenza. Durante la valutazione della vostra assistenza per anziani, il valutatore discuterà con voi le vostre esigenze di assistenza attuali e determinerà il miglior livello per soddisfarle.

Ci si attende che più individui siano valutati idonei per un pacchetto di livello inferiore, con un numero più ristretto per i quali si ritiene che siano necessari dei pacchetti di livello più elevato.

Pacchetti di servizi di assistenza agli anziani per individui con:

Livello 4: esigenze di assistenza di alto livello



Livello 3: esigenze di assistenza di medio livello



Livello 2: esigenze di assistenza di basso livello



Livello 1: esigenze di assistenza di base



Transizione



Livello di accesso, servizi di assistenza continui o a breve termine tramite il Programma di assistenza domiciliare del Commonwealth

In che modo il Governo contribuisce ai costi del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare

L'ammontare totale di un Pacchetto di assistenza domiciliare è costituito da:

- ciò che paga il Governo australiano (sussidio)
- ciò che potreste dover pagare (le tariffe per la vostra assistenza domiciliare).

A pagina 15 sono disponibili informazioni su come calcolare i costi di ciò che potreste dover pagare.

Il Governo australiano versa una somma differente di sussidio per ciascun livello del Pacchetto di assistenza domiciliare. Questa somma è versata al fornitore di assistenza domiciliare di vostra scelta.

Il sussidio del Governo per ciascun livello del pacchetto è come segue:

Livello del pacchetto	Servizi di assistenza agli anziani per individui con:	Ammontare annuale versato dal Governo australiano fino a un valore di circa*:
1	Esigenze di assistenza di base	\$8.750
2	Esigenze di assistenza di basso livello	\$15.250
3	Esigenze di assistenza di medio livello	\$33.500
4	Esigenze di assistenza di alto livello	\$50.750

* Questi valori sono arrotondati. Il contributo massimo del governo aumenta ogni anno.

L'ammontare individuale che sarà versato dipende dal fatto che venga chiesto o meno di versare una tariffa di assistenza basata sul reddito.



Per cosa possono essere utilizzati i fondi del Pacchetto di assistenza domiciliare?

I fondi del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare devono essere utilizzati per acquistare assistenza e servizi che soddisfano le vostre esigenze di assistenza, così come valutate dall'ACAT. Le vostre esigenze di assistenza valutate sono delineate nel piano di assistenza My Aged Care. Dovete discutere le vostre esigenze di assistenza e servizi con il vostro fornitore di assistenza domiciliare durante l'elaborazione del vostro piano di assistenza che costituisce parte del vostro Accordo di assistenza domiciliare:

- **Servizi personali:** assistenza per attività personali come fare il bagno o la doccia, andare in bagno, vestirsi e svestirsi, mobilità e comunicazioni
- **Nutrizione, idratazione, preparazione dei pasti e dieta:** assistenza nella preparazione dei pasti, incluso diete speciali per motivi di salute, religiosi, culturali o di altra natura, assistenza nell'utilizzo di utensili da pasto e assistenza nel mangiare
- **Gestione dell'incontinenza:** assistenza nell'utilizzo di ausili e dispositivi per l'incontinenza, come pannolini usa e getta e assorbenti, sedie comode, padelle e urinali, cateteri e drenaggi urinari e clisteri
- **Mobilità e agilità:** fornitura di stampelle, deambulatori, girelli, bastoni, dispositivi meccanici per il sollevamento, ringhiere per il letto, lenzuola a bassa aderenza, pelli di pecora, cuscini triplici, materassi di sollievo dalla pressione e assistenza all'utilizzo di tali ausili
- **Servizi infermieristici, sanitari ausiliari e terapeutici:** ad esempio, logopedisti, podiatri, servizi di terapia occupazionale o fisioterapia e altri servizi clinici come i servizi per la vista o per l'udito
- **Trasporto e assistenza personale:** assistenza nel fare spese, visitare operatori sanitari e partecipare ad attività sociali
- **Gestione dell'integrità cutanea:** assistenza nell'uso di bende, garze ed emollienti per la pelle.

Un Pacchetto di assistenza domiciliare può anche essere utilizzato per finanziare l'uso di:

- **Salute a distanza:** tecnologia digitale e di video conferenza (fra cui il monitoraggio a distanza) per migliorare l'accesso a un'assistenza tempestiva e appropriata
- **Tecnologia di assistenza:** ad esempio dispositivi che assistono la mobilità, la comunicazione e la sicurezza personale
- **Ausili e apparecchiature:** in particolare quelli che aiutano un individuo ad eseguire le attività di vita quotidiana possono essere acquistati con i fondi del budget del vostro pacchetto. Il vostro Accordo di assistenza domiciliare deve specificare se questi sono a noleggio o chi è il proprietario dell'articolo e chi è responsabile dei costi di manutenzione e riparazione.

I fornitori di assistenza domiciliare autorizzati lavorano in collaborazione con voi per creare servizi e assistenza su misura per le vostre esigenze e i vostri obiettivi.

Per cosa non possono essere utilizzati i fondi del Pacchetto di assistenza domiciliare?

I fondi del Pacchetto di assistenza domiciliare non possono essere utilizzati come generica fonte di reddito per elementi come (ma non limitati a):

- bollette quotidiane
- generi alimentari
- rate del mutuo
- affitto.

Inoltre i fondi del Pacchetto di assistenza domiciliare non possono essere utilizzati per acquistare:

- altri tipi di assistenza finanziati completamente o congiuntamente dal Governo australiano
- viaggi e alloggi
- attività per il tempo libero, come quote di iscrizione a club o biglietti per eventi sportivi.



Posso ottenere un Pacchetto di assistenza domiciliare?

Se non siete già stati valutati da un ACAT per un Pacchetto di assistenza domiciliare, voi (o il vostro rappresentante designato) dovrete chiamare My Aged Care al 1800 200 422. Il personale del call centre vi porrà delle domande per comprendere meglio le vostre esigenze e la vostra assistenza attuale, per informarvi quindi dei passi successivi da compiere.

Il personale del call centre quindi potrebbe:

- organizzare una valutazione di persona delle vostre esigenze, che si terrà al vostro domicilio da parte di un valutatore esperto
- indirizzarvi a servizi di assistenza agli anziani, tenendo in considerazione eventuali preferenze che abbiate espresso per particolari fornitori di servizi
- fornirvi informazioni sull'assistenza agli anziani e dettagli sui servizi che vi possono assistere.

Vi verrà inoltre richiesta l'autorizzazione a creare un fascicolo del cliente personalizzato. Questo includerà le informazioni aggiornate sulle vostre esigenze, i risultati di eventuali valutazioni e qualsiasi servizio che riceviate. Il fascicolo del cliente riduce la necessità di dover ripetere la vostra storia.

Potete anche nominare familiari e amici come vostri rappresentanti. A quel punto saranno in grado di visualizzare il vostro fascicolo cliente nel sistema My Aged Care. Potranno agire come rappresentanti a vostro nome per discutere le vostre esigenze di assistenza. Potete anche chiedere al call centre di inviare al vostro rappresentante qualsiasi corrispondenza relativa al vostro Pacchetto di assistenza domiciliare.

Valutazione delle vostre esigenze

Successivamente alla vostra chiamata a My Aged Care, se le vostre esigenze di assistenza indicano che potreste necessitare di un Pacchetto di assistenza domiciliare, verrete indirizzati a un ACAT per una valutazione di persona. Questa valutazione identificherà il livello del Pacchetto di assistenza domiciliare appropriato a soddisfare le vostre esigenze.

Il vostro membro dell'ACAT locale (in genere un'infermiera, un assistente sociale o un altro professionista sanitario) organizzerà un appuntamento per visitarvi a domicilio (o in ospedale se siete ricoverati) e per discutere di come gestite la vostra vita quotidiana. Vi spiegherà inoltre il processo di valutazione.

Il membro dell'ACAT potrebbe richiedere la vostra autorizzazione a discutere la vostra storia medica con il vostro medico prima di incontrarvi. Se siete d'accordo, il vostro consenso sarà registrato dal membro dell'ACAT. Tutte le informazioni fornite saranno trattate in via riservata.

Con la vostra autorizzazione, un membro dell'ACAT:

- valuterà e approverà la vostra idoneità all'assistenza domiciliare per aiutarvi a continuare a vivere a casa vostra o vi indirizzerà ad altri servizi
- vi darà informazioni sui servizi di assistenza domiciliare nella vostra zona
- vi aiuterà ad accedere all'assistenza di cui avete bisogno
- vi aiuterà a organizzare l'assistenza di riposo residenziale, se ne avete bisogno.

Un membro dell'ACAT discuterà con voi la vostra situazione attuale e valuterà e approverà la vostra idoneità a ricevere servizi di assistenza domiciliare con sussidio del Governo australiano. Queste valutazioni sono gratuite.

Le vostre preferenze verranno sempre prese in considerazione e non dovrete prendere alcuna decisione sul vostro futuro durante la vostra valutazione.

Durante la valutazione potete richiedere ulteriore assistenza da parte di un amico, un familiare o di chi si cura di voi, se lo desiderate.





Percorsi di accesso a un Pacchetto di assistenza domiciliare

Questo opuscolo delinea il normale percorso degli individui valutati idonei a un Pacchetto di assistenza domiciliare e include informazioni sulle azioni pertinenti a ciascuna fase in modo che possiate dare avvio e gestire i vostri sistemi di assistenza domiciliare.



Ricezione dell'esito della vostra valutazione

Successivamente alla vostra valutazione, un membro dell'ACAT prenderà una decisione formale relativa alle vostre esigenze di assistenza, alla vostra idoneità a ricevere un Pacchetto di assistenza domiciliare e al livello del Pacchetto di assistenza domiciliare che soddisfa le vostre esigenze.

Se venite valutati come idonei a un Pacchetto di assistenza domiciliare:

- riceverete una lettera di approvazione da parte di My Aged Care che delinea il livello del Pacchetto di assistenza domiciliare che siete stati autorizzati a ricevere e la priorità che vi è stata assegnata
- verrete inseriti nel sistema nazionale di priorità per il livello approvato per il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare. La vostra posizione sarà determinata in base al momento in cui avete ricevuto l'approvazione a ricevere l'assistenza domiciliare e alla priorità che vi è stata assegnata.

Potreste non risultare idonei a ricevere un Pacchetto di assistenza domiciliare. In questo caso, riceverete una lettera che delinea i motivi e chi contattare per ulteriore assistenza. Potreste essere idonei a ricevere altri servizi di assistenza e in tal caso tali informazioni saranno incluse nella lettera.

Se le vostre esigenze di assistenza cambiano in qualsiasi momento, potete richiedere una nuova valutazione da parte dell'ACAT contattando My Aged Care.

Se non ricevete una lettera di approvazione che descrive l'esito della valutazione, chiamate My Aged Care al 1800 200 422 e richiedetene una copia.



Cosa fare se avete riserve relativamente alla valutazione o all'esito?

Se avete riserve relativamente al servizio che avete ricevuto durante la valutazione o alle decisioni delineate nella vostra lettera di approvazione, avete il diritto di farvi sentire.

La vostra lettera di approvazione include ulteriori informazioni sulle modalità per sporgere un reclamo o far ricorso contro la decisione.

Gli ACAT sono impiegati dai governi degli stati e dei territori, pertanto ciascun team è soggetto alle procedure di reclamo dei rispettivi governi.

Ciascun ACAT deve seguire le procedure in atto per affrontare eventuali riserve.

Se avete delle riserve:

Chiamate il vostro valutatore dell'ACAT per discutere tali riserve e richiedere il suo aiuto. Potrebbe essere in grado di aiutarvi e ascolterà le vostre preoccupazioni.

Se voi e l'ACAT non siete in grado di risolvere il problema, chiedete loro di fornirvi i dettagli di contatto del direttore del dipartimento governativo dello stato o del territorio. Dovrete presentare a lui le vostre riserve.

Se ancora non accettate l'esito della vostra valutazione, potete scrivere al Segretario del Ministero della Salute, delineando il motivo per cui ritenete che debba essere cambiato.

Dovrete scrivere al seguente indirizzo:

The Secretary
Department of Health
Attn: Aged Care Assessment Program Reconsiderations
GPO Box 9848
Adelaide SA 5001

Dovete scrivere al Segretario entro **28 giorni** dalla ricezione della lettera dall'ACAT.

Non vi è alcun addebito per la richiesta di una revisione di una decisione dell'ACAT. Se non siete soddisfatti dell'esito di tale revisione, potete rivolgervi al Tribunale Amministrativo di Appello. Questo tuttavia prevede delle spese. Ulteriori informazioni sono disponibili al sito web www.aat.gov.au o chiamando il 1800 228 333.



Trovare fornitori di assistenza domiciliare e calcolare i costi

Come trovare un fornitore?

A seguito della vostra approvazione alla ricezione di un Pacchetto di assistenza domiciliare, dovrete iniziare a cercare fornitori di assistenza domiciliare autorizzati nella vostra zona per capire:

- come possono soddisfare al meglio le vostre esigenze
- le tariffe, i costi e il loro significato

eventuali altri servizi supplementari offerti e i relativi costi.

Potete trovare un fornitore:

Utilizzando il sito web My Aged Care www.myagedcare.gov.au per cercare e paragonare fornitori, inclusi i loro prezzi per una serie di servizi; oppure

Chiamando My Aged Care al 1800 200 422, dove l'operatore che vi risponderà sarà in grado di fornirvi un elenco di fornitori di assistenza domiciliare locali per telefono o ve lo invierà per posta.

Ciascun fornitore è differente, pertanto sarà utile incontrarli per capire ciò che vi potete aspettare. Sarete anche in grado di vedere quali tipi di assistenza, servizi e attività offrono.

Al termine di questo opuscolo è riportata una lista per aiutarvi a preparare le domande che vorreste porre ai potenziali fornitori.



Quali sono i costi?

L'ammontare totale di un Pacchetto di assistenza domiciliare è costituito da:

- ciò che paga il Governo australiano (sussidio)
- ciò che potreste dover pagare (le tariffe per la vostra assistenza domiciliare).

Il sussidio del Governo australiano sarà differente per ciascun livello del Pacchetto di assistenza domiciliare. Questa somma è versata al fornitore di assistenza domiciliare di vostra scelta.

Ci si aspetta che voi contribuiate al costo della vostra assistenza e dei servizi se ve lo potete permettere.

My Aged Care può fornire una stima delle tariffe probabili. Per ottenere una stima potete:

- visitare www.myagedcare.gov.au e cercare 'Fee Estimator'; oppure
- chiamare My Aged Care al 1800 200 422.

Cosa dovrò pagare?

Vi sono tre tipi di tariffe che il vostro fornitore può richiedervi di pagare:

- una tariffa giornaliera di base
- una tariffa di assistenza in base al reddito
- tariffe supplementari.





La tariffa giornaliera di base

La tariffa giornaliera di base è calcolata come percentuale della tariffa della pensione di anzianità di base per un individuo singolo, a seconda del livello del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare.

Le percentuali della tariffa giornaliera di base per ciascun livello del Pacchetto di assistenza domiciliare sono le seguenti:

Livello del pacchetto	Percentuale della tariffa della pensione di anzianità di base per un individuo singolo
1	15,68
2	16,58
3	17,05
4	17,50

La tariffa giornaliera di base aumenta il 20 marzo e il 20 settembre di ogni anno, in linea con i cambiamenti della pensione di anzianità. Questo è valido per ciascun individuo che riceve un Pacchetto di assistenza domiciliare, anche se è parte di una coppia.

La tariffa di assistenza in base al reddito

Vi potrebbe anche essere richiesto di effettuare un contributo supplementare al costo della vostra assistenza in base alle vostre circostanze finanziarie. Questa è conosciuta come 'tariffa di assistenza in base al reddito' e si aggiunge alla tariffa giornaliera di base.

Se vi viene chiesto di versare una tariffa di assistenza in base al reddito, il sussidio del governo viene ridotto dell'ammontare della tariffa di assistenza in base al reddito che siete stati valutati idonei a versare. Il vostro fornitore deve offrire servizi che rispecchiano il valore completo del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare. L'unica cosa che cambia è la fonte dei finanziamenti.

Ad esempio, se il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare ha un valore di \$30.000 e DHS ha valutato che siete in grado di versare \$10.000 come tariffa di assistenza in base al reddito, il sussidio governativo al fornitore sarà \$20.000 ($\$30.000 - \$10.000 = \20.000).

Vi sono limiti giornalieri, annuali e complessivi all'ammontare della tariffa di assistenza in base al reddito che vi può essere richiesto di versare.

La vostra casa familiare non è inclusa nella valutazione del vostro reddito ai fini del Pacchetto di assistenza domiciliare.

Non vi verrà richiesto di versare una tariffa di assistenza in base al reddito se avete un reddito annuo inferiore al reddito massimo che una persona può ricevere per poter essere classificata come 'a piena pensione'.

Se siete parte di una coppia, la tariffa di assistenza in base al reddito da versare viene determinata dimezzando il vostro reddito combinato, a prescindere da chi ha percepito tale reddito.

Tariffe supplementari

Eventuali altre somme che avete acconsentito a versare per servizi e assistenza supplementari che non sono altrimenti coperti dal vostro Pacchetto di assistenza domiciliare.



Come posso calcolare le mie tariffe?

Il DHS vi informerà circa le tariffe che vi potrebbe essere richiesto di pagare come contributo al vostro Pacchetto di assistenza domiciliare.

Se ricevete un pagamento soggetto a verifica del reddito, ad es. una pensione di anzianità o un pagamento del Ministero degli affari per i veterani, non dovete fare nulla. Una volta stipulato l'Accordo di assistenza domiciliare riceverete una lettera che vi informerà delle tariffe che vi potrebbe essere richiesto di versare.

Se siete un pensionato finanziariamente indipendente o un pensionato a titolo parziale e non ricevete un pagamento di assistenza al reddito valutato in base ai mezzi, dovrete completare un modulo formale di valutazione del reddito.

I pagamenti di assistenza al reddito che non sono sottoposti a verifica dei mezzi includono:

- Pensione di anzianità - Cecità
- Pensione di assistenza alle disabilità - Cecità
- Sussidio ai badanti
- Sussidio alla mobilità
- Pensione di disabilità del DVA senza il supplemento di assistenza al reddito
- Pensione per vedove di guerra del DVA senza il supplemento di assistenza al reddito.

Se necessitate di una lettera sulle tariffe precedente all'inizio dei servizi, chiamate Centrelink al 1800 227 475 o DVA al 1800 555 254.

Eventuali tariffe che dovrete versare saranno discusse fra voi e il vostro fornitore prima di iniziare i servizi, in quanto parte dello sviluppo del vostro Accordo di assistenza domiciliare e del budget del vostro pacchetto.

Una volta che l'assistenza e i servizi avranno inizio, sarete in grado di rivedere tutti i sussidi e le tariffe relative al vostro Pacchetto di assistenza domiciliare nel vostro estratto conto mensile.

Come posso completare una valutazione del reddito?

Potete completare una valutazione del reddito visitando il sito web del DHS su humanservices.gov.au/agedcare e:

- utilizzando il modulo digitale guidato; oppure
- stampando il modulo Home Care Package, Calculation of your cost of care (SA456).

Come mi verranno comunicate le tariffe?

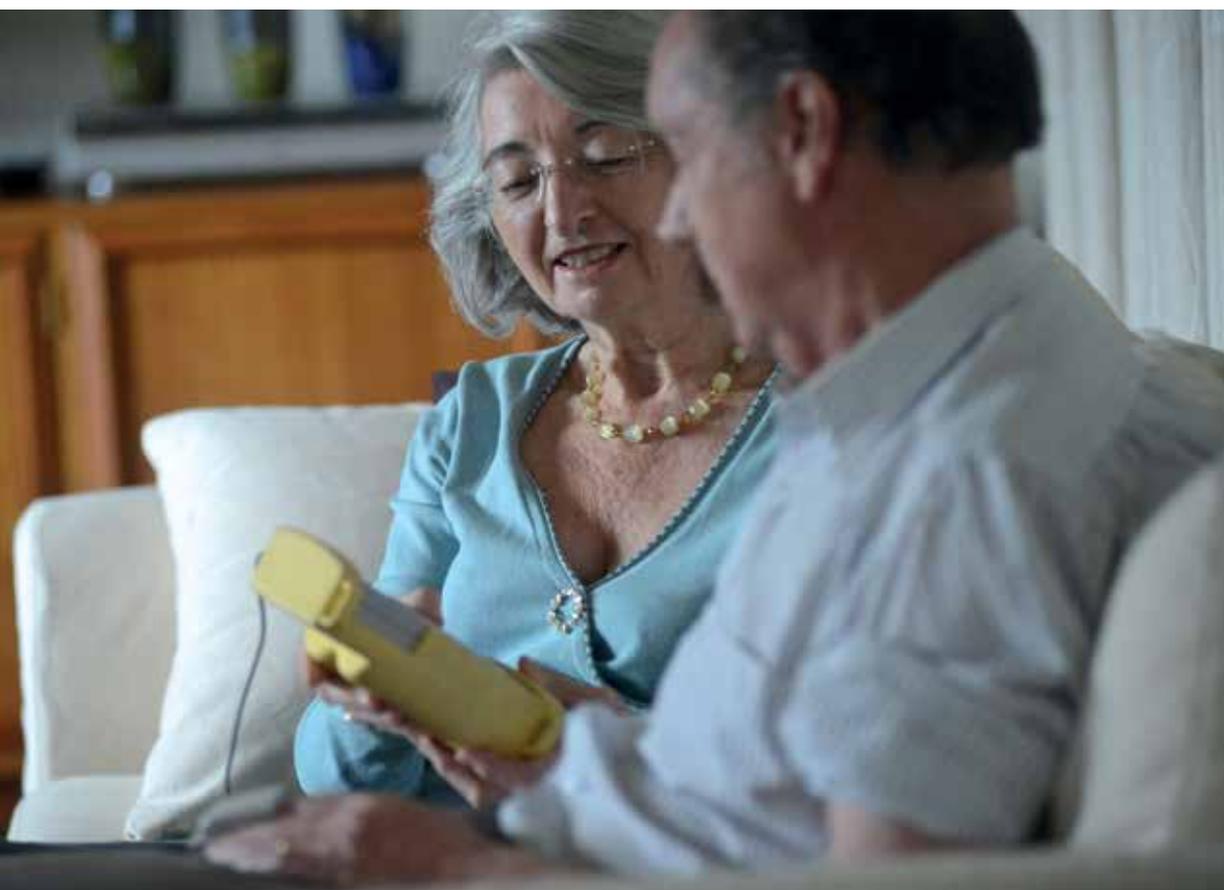
Una volta che il DHS avrà determinato la vostra tariffa massima di assistenza in base al reddito, verrà inviata una lettera **a voi e al vostro fornitore** con la tariffa giornaliera di base che vi potrebbe essere richiesto di versare.

Se avete richiesto una valutazione del reddito prima dell'inizio del vostro pacchetto, solo **voi** riceverete una lettera di notifica delle tariffe massime che vi potrebbe essere richiesto di versare. Tale comunicazione sarà valida per 120 giorni a meno che non vi sia un cambiamento significativo nelle vostre circostanze. Se vi è un cambiamento nelle vostre circostanze, dovrete informare il DHS che emetterà una nuova lettera di comunicazione delle tariffe.

Cosa fare se non ho ricevuto risposta dal Ministero dei servizi alle persone?

Ci vorranno almeno due settimane dalla data di presentazione del vostro modulo di valutazione del reddito prima che riceviate una lettera relativa alle vostre tariffe.

Se dopo due settimane non avete ancora ricevuto la lettera, dovrete contattare il DHS al 1800 227 475 e chiedere un aggiornamento sullo stato della vostra valutazione del reddito.



Cosa fare se non posso permettermi le tariffe?

Se ritenete che avrete difficoltà a versare le tariffe richieste, potete richiedere di ricevere assistenza per difficoltà finanziarie. Ciascun caso viene preso in considerazione individualmente.

Affinché l'assistenza per difficoltà finanziarie sia presa in considerazione, dovete:

- avere beni patrimoniali inferiori a 1,5 volte la pensione di anzianità attuale (più i supplementi alla pensione)
- non aver donato un valore totale di più di \$10.000 nell'ultimo anno o \$30.000 negli ultimi cinque anni
- aver ricevuto una valutazione del reddito nel rispetto dell'Aged Care Act 1997.

Per fare domanda di assistenza per difficoltà finanziarie, voi (o il vostro rappresentante) dovrete completare un modulo di domanda e presentarlo al DHS. Potete ottenere una copia del modulo al sito web del DHS su <https://www.humanservices.gov.au/customer/forms/sa462> oppure chiamando il 1800 227 475.

Qual è la frequenza di pagamento delle tariffe?

Le tariffe vanno pagate per ogni giorno in cui usufruite di un Pacchetto di assistenza domiciliare e vengono generalmente versate ogni 15 giorni o mensilmente. Il governo inoltre versa sussidi e supplementi al fornitore per ogni giorno in cui usufruite di un pacchetto.

Quando inizierò a versare le tariffe?

Non dovete pagare alcuna tariffa (tariffa giornaliera di base e tariffa di assistenza in base al reddito) prima dell'inizio del Pacchetto di assistenza domiciliare. Tuttavia, una volta stipulato un Accordo di assistenza domiciliare con un fornitore, vi potrebbe essere chiesto di pagare le tariffe fino a un massimo di un mese in anticipo.

Dove posso ottenere informazioni finanziarie?

Potete ottenere informazioni di base sulla gestione delle vostre finanze dal Servizio informazioni finanziarie del DHS. Questo servizio gratuito e riservato può aiutarvi a prendere decisioni informate relative alle vostre finanze per le vostre esigenze attuali e future.

Per maggiori informazioni sul Servizio di informazioni finanziarie, chiamate il DHS al 132 300 e dite "Financial Information Service" quando vi viene richiesto.

Quali altri costi possono essere addebitati da un fornitore?

Il fornitore da voi scelto può addebitare costi di gestione del pacchetto e costi di gestione dell'assistenza sui fondi del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare. Ciascun fornitore avrà diversi costi associati alla fornitura di assistenza e servizi, quindi dovrete chiedere quali sono tali costi e quanto vi verrà addebitato.

Queste informazioni sui prezzi devono essere pubblicate da ciascun fornitore su My Aged Care e sono disponibili nella sezione 'Find a provider' del sito web di My Aged Care.

Il vostro fornitore deve includere una copia del proprio listino prezzi nel vostro Accordo di assistenza domiciliare. Quindi deve addebitare i prezzi elencati dal budget del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare. Se il vostro fornitore deve addebitare un ammontare differente per un servizio particolare (sia superiore che inferiore), dovrà per prima cosa discutere e concordare con voi tale ammontare. Il prezzo differente e il motivo devono anche essere inclusi nel vostro Accordo di assistenza domiciliare.

Tutti gli ammontari da addebitare ai fondi del Pacchetto di assistenza domiciliare devono essere inclusi nel vostro estratto conto mensile che costituirà parte del vostro Accordo di assistenza domiciliare e a cui avrete acconsentito.

Dovrete chiedere al fornitore se detrairà un importo di cancellazione (dai fondi del pacchetto inutilizzati) se deciderete di cambiare fornitore in futuro o di non avvalervi più dell'assistenza domiciliare.

Fate riferimento a pagina 29 per ulteriori informazioni sugli importi di cancellazione.



Come funziona il sistema nazionale di priorità?

Una volta ricevuta l'approvazione a ricevere un Pacchetto di assistenza domiciliare, verrete aggiunti al sistema nazionale di priorità per l'assegnazione del Pacchetto di assistenza domiciliare.

La vostra posizione nel sistema nazionale di priorità è basata su:

- momento in cui avete ricevuto l'approvazione a ricevere l'assistenza domiciliare
- vostra priorità per il servizio come determinata dall'ACAT durante la valutazione.

Vi sarà un tempo di attesa fra il momento in cui riceverete l'approvazione a ricevere l'assistenza e il momento in cui vi viene assegnato un Pacchetto di assistenza domiciliare.

Quando diventa disponibile un Pacchetto di assistenza domiciliare, riceverete una lettera da My Aged Care per informarvi che vi è stato assegnato un pacchetto.

Questa lettera includerà:

- quale livello di Pacchetto di assistenza domiciliare vi è stato assegnato
- un codice di riferimento univoco da comunicare al fornitore da voi scelto.

Una volta ricevuta questa lettera potete iniziare a discutere i dettagli del vostro Accordo di assistenza domiciliare con il vostro fornitore preferito. Una volta stipulato un Accordo, potete iniziare a ricevere i servizi.

Cosa fare se non voglio un Pacchetto di assistenza domiciliare per il momento?

Contattate My Aged Care al 1800 200 422 il più presto possibile se per il momento non desiderate ricevere il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare, in modo che un'altra persona bisognosa possa utilizzarlo.

La vostra posizione nel sistema nazionale di priorità non cambierà, poiché è basata sul momento in cui siete stati approvati a ricevere l'assistenza domiciliare e la priorità che vi è stata assegnata. Se per il momento decidete di non ricevere un pacchetto di assistenza domiciliare, non avrete alcuno svantaggio.

Potete contattare My Aged Care in qualsiasi momento in futuro e chiedere di ricevere un pacchetto di assistenza domiciliare.

Cosa succede se mi viene assegnato un pacchetto di livello inferiore?

Potrebbe esservi assegnato un Pacchetto di assistenza domiciliare inferiore al livello per cui siete stati approvati. Questo vi consente di ricevere servizi mentre attendete che diventi disponibile un pacchetto del livello approvato. Ad esempio, se siete stati approvati a ricevere un Pacchetto di assistenza domiciliare di livello 4, potreste ricevere una lettera che vi assegna un Pacchetto di assistenza domiciliare di livello 2 in modo che possiate ricevere assistenza e servizi mentre attendete che diventi disponibile un pacchetto di livello 4.

Rimarrete nel sistema di priorità nazionale mentre attendete che diventi disponibile un pacchetto del livello approvato, pur continuando a ricevere i servizi tramite un pacchetto di livello inferiore. Quando un pacchetto di livello superiore diventa disponibile, verrete automaticamente trasferiti al pacchetto di livello superiore da My Aged Care. Non dovete fare nulla per passare al pacchetto di livello superiore. Una volta che sarà avvenuto tale passaggio, informeremo voi e il vostro fornitore. Quindi dovrete parlare con il vostro fornitore di quali ulteriori servizi e assistenza sarà possibile organizzare.

Cosa succede se non accetto un pacchetto di livello inferiore?

Se vi viene assegnato un pacchetto di livello inferiore ma decidete di non accettarlo, non sarete svantaggiati. Rimarrete nel sistema di priorità nazionale mentre attendete che diventi disponibile un pacchetto di livello più elevato e ne verrete informati quando questo avverrà.

Potete informare My Aged Care o il vostro valutatore del livello minimo del Pacchetto di assistenza domiciliare che siete disposti ad accettare. Vi potrebbe essere offerto un pacchetto di livello inferiore per consentirvi di ricevere assistenza e servizi quanto prima possibile.



Cosa devo fare con il mio codice di riferimento?

Ad ogni incontro con i vostri fornitori preferiti, portate con voi una copia della vostra lettera di assegnazione del pacchetto con il vostro codice di riferimento e i risultati della vostra valutazione del reddito.

Avete **56 giorni** dalla data di assegnazione del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare per trovare un fornitore e stipulare un Accordo di assistenza domiciliare.

Se avete difficoltà a trovare un fornitore di assistenza domiciliare approvato in questi **56 giorni**, o necessitate di più tempo per prendere una decisione, potete chiamare My Aged Care al 1800 200 422 per ricevere una proroga di altri **28 giorni**.

Se non stipulate un Accordo di assistenza domiciliare nei tempi concordati con My Aged Care, riceverete una lettera per informarvi che il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare è stato ritirato.

Se il vostro pacchetto è stato ritirato, dovrete chiamare My Aged Care se desiderate essere inclusi nuovamente nel sistema nazionale di priorità per l'assegnazione di un Pacchetto di assistenza domiciliare. La vostra posizione nel sistema nazionale di priorità sarà determinata dalla data della vostra approvazione all'assistenza domiciliare originale.



Stipula di un Accordo di assistenza domiciliare

Una volta scelto un fornitore di assistenza domiciliare che soddisfa al meglio le vostre esigenze, egli collaborerà con voi per sviluppare un piano di assistenza e un budget per il pacchetto.

Questo costituirà la base del vostro Accordo di assistenza domiciliare, che delinea:

- il modo in cui verranno forniti i vostri servizi
- chi li fornirà
- quanto costeranno.

Dovrebbe esserci abbastanza tempo per esaminare l'Accordo e per avere una consulenza legale indipendente, se lo desiderate, prima della stipula dell'Accordo di assistenza domiciliare.

Se non siete in grado di stipulare un Accordo di assistenza domiciliare a causa di problemi fisici o medici, un'altra persona che vi rappresenta può farlo a nome vostro.

Potete decidere di non stipulare l'Accordo. In questo caso, il fornitore di assistenza domiciliare deve comunque discutere con voi del tipo di assistenza e servizi di cui avete bisogno.

È importante che il fornitore di assistenza domiciliare registri i motivi per cui non è stato stipulato un Accordo e la base dell'assistenza che ricevete.

È importante ricordare che voi e il vostro fornitore stipulate un Accordo di assistenza domiciliare come partner di pari importanza.

Eventuali cambiamenti al vostro Accordo di assistenza domiciliare devono essere concordati sia da voi che dal vostro fornitore.

I vostri diritti

Lo Statuto dei diritti all'assistenza per gli anziani determina i vostri diritti in quanto persona che riceve i servizi di un Pacchetto di assistenza domiciliare.

Il vostro fornitore deve darvi una copia firmata dello Statuto e assistervi a comprenderlo. Inoltre il vostro fornitore deve dare a voi o al vostro rappresentante l'opportunità di co-firmare il documento. Maggiori informazioni sullo Statuto sono disponibili sul sito web di My Aged Care al www.myagedcare.gov.au.

Godete anche dei diritti della Legge australiana per i consumatori. Ulteriori informazioni su tali diritti sono disponibili su www.accc.gov.au/agedcare.

Come viene fornita la vostra assistenza

A partire dal 1 luglio 2019 vi sarà una nuova singola serie di standard applicati a tutti i servizi di assistenza agli anziani, chiamati Standard di qualità per l'assistenza agli anziani.

Gli Standard di qualità per l'assistenza agli anziani si incentrano sugli esiti di qualità per i consumatori invece che sui processi dei fornitori. Questo rende più facile per i consumatori, le loro famiglie, chi si prende cura di loro e i loro rappresentanti comprendere ciò che possono aspettarsi da un servizio. Inoltre semplificheranno la normativa per i fornitori che lavorano con più servizi di assistenza agli anziani e incoraggeranno l'innovazione, l'eccellenza e il miglioramento continuo.

Maggiori informazioni sugli standard sono disponibili sul sito web di My Aged Care a www.myagedcare.gov.au.

Elaborazione del vostro piano di assistenza

Il vostro fornitore di assistenza domiciliare avrà già alcune informazioni sulle vostre esigenze di assistenza registrate durante la valutazione dell'ACAT.

Il vostro piano di assistenza e il budget del pacchetto sono parti importanti del vostro Accordo di assistenza domiciliare.

Il vostro fornitore deve prendere in considerazione le vostre preferenze personali e collaborare con voi per sviluppare il vostro piano di assistenza. Questo include prendere in considerazione le esigenze di chi eventualmente si prende cura di voi.

I vostri obiettivi

Quando discutete le vostre esigenze con il vostro fornitore, pensate a quali sono i vostri obiettivi e cosa è più importante per voi. L'identificazione degli obiettivi vi aiuterà a scegliere assistenza e servizi che supportano al meglio le vostre esigenze. Un obiettivo potrebbe essere mantenere uno stile di vita salubre oppure ottenere l'indipendenza nella mobilità.

Potete pensare a:

- Quali tipi di cose potrebbero migliorare la mia vita quotidiana?
- Cosa mi piace fare di più?
- Di quale assistenza ho bisogno per salvaguardare la mia sicurezza?
- Dove e quando voglio assistenza?
- Come si coniuga tutto questo con l'aiuto fornito da chi si prende cura di me?



myagedcare

Chiamate My Aged Care al 1800 200 422
o visitate www.myagedcare.gov.au

Le vostre esigenze di assistenza

Il vostro fornitore deve prendere in considerazione ogni eventuale assistenza che ricevete già, come quella di chi si prende cura di voi, dei vostri famigliari, degli amici, della comunità locale e di altri servizi, per trovare il modo migliore di utilizzare i fondi del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare.

I vostri servizi

Il vostro piano di assistenza include l'assistenza e i servizi esatti che vi verranno forniti per soddisfare i vostri obiettivi e le vostre esigenze. Potrebbe anche includere chi fornirà tali servizi, quando saranno forniti e la loro frequenza.

La gestione della vostra assistenza

Il vostro piano di assistenza dovrebbe delineare l'approccio del vostro fornitore alla gestione dell'assistenza. Alcuni fornitori offrono la possibilità di coinvolgervi nella gestione del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare. Il vostro fornitore discuterà con voi tali opzioni e il piano di assistenza delineerà il livello di coinvolgimento che avrete scelto di avere.

Il vostro piano di assistenza

Una volta sviluppato insieme a voi, vi verrà data una copia del vostro piano di assistenza entro 14 giorni dall'inizio della vostra assistenza e dei vostri servizi. Il vostro fornitore non può modificare il vostro piano di assistenza senza la vostra autorizzazione, ma potete rivolgervi a lui per modificarlo in qualsiasi momento.

Ricordate che le vostre esigenze di assistenza cambiano nel tempo e il vostro piano di assistenza può essere corretto per soddisfare tali mutevoli esigenze. La vostra salute e indipendenza potrebbero migliorare e potreste voler concentrarvi su un nuovo obiettivo oppure potreste avere delle difficoltà e aver bisogno di servizi differenti.

Dovete riesaminare il vostro piano di assistenza:

- almeno una volta ogni 12 mesi per assicurarvi che l'assistenza e i servizi che ricevete attraverso il pacchetto di assistenza domiciliare continuino a soddisfare le vostre esigenze. Potete richiedere un riesame del vostro piano di assistenza in qualsiasi momento se le vostre esigenze di assistenza cambiano.
- se avete ricevuto servizi attraverso un pacchetto di livello inferiore rispetto al livello di approvazione, e venite trasferiti a un pacchetto di livello superiore. Questo vi consente di ricevere i servizi supplementari di cui necessitate per soddisfare le vostre esigenze.

Il budget del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare

L'assistenza e i servizi che ricevete devono essere pagati utilizzando il budget del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare. Il vostro fornitore discuterà il budget disponibile e il modo in cui può essere utilizzato.

Il budget del vostro pacchetto vi consente di vedere quali fondi sono disponibili nel pacchetto e il modo in cui vengono spesi.

Il budget del vostro pacchetto è costituito da:

- il sussidio governativo (e i supplementi a cui avete diritto - vedere a pagina 31)
- le tariffe che versate (ed eventuali somme supplementari che avete acconsentito a versare per assistenza o servizi supplementari).

È importante ricordare che l'assistenza e i servizi che ricevete come parte del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare devono rientrare nel budget del vostro pacchetto a meno che effettuate dei contributi supplementari.

Importo di cancellazione

I fornitori di assistenza domiciliare possono detrarre un importo di cancellazione dai fondi del pacchetto inutilizzati se decidete di passare a un altro fornitore di assistenza domiciliare o se decidete di terminare l'accordo.

L'importo di cancellazione massimo che un fornitore può includere in un Accordo di assistenza domiciliare è visualizzato nel sito web di My Aged Care. Se il vostro fornitore desidera addebitare un importo di cancellazione, questo deve essere incluso nell'Accordo di assistenza domiciliare e ne dovrete aver dato il consenso.

Il vostro Accordo di assistenza domiciliare inoltre includerà informazioni relative alle condizioni applicabili, come periodi minimi di contratto o periodi di preavviso.

Assicuratevi di comprendere ogni tariffa, somma di cancellazione e condizione prima di stipulare il vostro Accordo di assistenza domiciliare.



Estratto conto mensile

Riceverete dal vostro fornitore estratti conto mensili che indicano gli addebiti per i servizi, le apparecchiature, la gestione dell'assistenza e altre tariffe del fornitore, oltre che il vostro saldo rimanente. Se non ricevete un estratto conto mensile, discutetene con il vostro fornitore.

Eventuali fondi inutilizzati devono essere riportati di mese in mese e di anno in anno fintanto che continuerete a ricevere un Pacchetto di assistenza domiciliare da parte del vostro fornitore. Se scegliete di cessare il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare o di cambiare fornitori, i vostri fondi inutilizzati devono essere restituiti a voi e al Governo o trasferiti al vostro nuovo fornitore.

È possibile che il sussidio del governo sia versato a me?

I fondi del sussidio del governo devono essere versati a un fornitore di assistenza domiciliare autorizzato e non direttamente a voi. Il vostro fornitore li gestirà per vostro conto.

Quali supplementi sono disponibili se ho ulteriori esigenze?

Potreste essere in grado di ricevere un supplemento per aiutarvi a soddisfare esigenze di assistenza ulteriori se soddisfatte i criteri di idoneità per un determinato supplemento, il che richiede una valutazione in taluni casi. Nella maggior parte dei casi, il vostro fornitore è responsabile della presentazione della domanda e di seguire l'iter di verifica che il pagamento del vostro supplemento sia iniziato. Tutti i supplementi che ricevete saranno inclusi nel budget del vostro pacchetto.

Se avete domande relativamente alla vostra idoneità a un supplemento o all'approvazione della vostra domanda, rivolgetevi al vostro fornitore.

Alcuni supplementi ulteriori sono:

- Supplemento per la demenza e le capacità cognitive: per assistere a sostenere i costi aggiuntivi associati all'assistenza di persone affette da disturbi cognitivi relativi alla demenza e ad altre condizioni. Questo è soggetto al soddisfacimento dei requisiti di idoneità che includono una valutazione da parte di un medico di famiglia o di altra persona adeguatamente qualificata utilizzando gli strumenti di valutazione prescritti
- Supplemento per i veterani: finanziamento per veterani con problemi di salute mentale che il Ministero degli affari per i veterani (DVA) accetta siano da porre in relazione al loro servizio militare
- Supplemento per l'ossigeno: per individui che hanno la necessità medica continua della somministrazione di ossigeno. Questo non si applica a patologie a breve termine come le bronchiti o per l'utilizzo intermittente di ossigeno
- Supplemento per l'alimentazione gastrica: per individui che necessitano di essere alimentati tramite sonda su base continua
- Supplemento di fattibilità: inteso a facilitare la copertura dei maggiori costi di fornitura dell'assistenza e dei servizi per le persone che vivono in aree rurali e remote
- Supplemento per difficoltà: disponibile per chi riceve l'assistenza domiciliare e si trova in genuine difficoltà finanziarie e non ha la possibilità di pagare i propri costi di assistenza agli anziani a causa di circostanze al di là del proprio controllo (vedere a pagina 20 per maggiori informazioni).

Nota: Se un veterano è idoneo a ricevere sia il Supplemento per i veterani che il Supplemento per la demenza e le capacità cognitive nell'assistenza domiciliare, il fornitore autorizzato riceverà solo il Supplemento per i veterani.



Posso avere aiuto nel negoziare con il mio fornitore di assistenza domiciliare?

Potete chiedere a un'altra persona, ad esempio un familiare, un amico o chi si prende cura di voi, di essere presente mentre viene progettato il vostro piano di assistenza.

Il governo finanzia servizi di patrocinio tramite il Programma nazionale di patrocinio per l'assistenza agli anziani. I servizi di patrocinio forniscono informazioni ai consumatori, alle loro famiglie e a chi si prende cura di loro relativamente ai diritti e alle responsabilità nell'accesso ai servizi di assistenza agli anziani.

I servizi di patrocinio sono gratuiti, riservati e indipendenti. La Linea nazionale per il patrocinio per l'assistenza agli anziani è raggiungibile con una chiamata gratuita al 1800 700 600.

Un patrocinatore può aiutarvi:

- partecipando alla discussione relativa al vostro Accordo di assistenza domiciliare, al piano di assistenza e al budget del pacchetto
- discutendo con voi eventuali lamentele che possiate avere.



Una volta che avrete un Accordo di assistenza domiciliare, un piano di assistenza e un budget del pacchetto, l'assistenza e i servizi che avete concordato potranno iniziare.

Il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare inizia il giorno in cui stipulate un Accordo di assistenza domiciliare, non il giorno in cui iniziate a ricevere l'assistenza e i servizi.

Cosa fare se cambiano le mie esigenze di assistenza?

Le vostre esigenze di assistenza possono cambiare nel tempo. In questo caso, potete organizzare i vostri servizi in modo che siano più adatti a voi. Se notate che le vostre esigenze di assistenza sono cambiate:

Parlatene per prima cosa con il vostro fornitore e chiedetegli di riesaminare il vostro piano di assistenza. Se il vostro fornitore non è in grado di aiutarvi, chiamate My Aged Care per una nuova valutazione: potrebbe essere necessario sottoporvi a una nuova valutazione per ricevere un Pacchetto di assistenza domiciliare di livello più elevato o altri servizi di assistenza.

Cosa fare se ricevo un pacchetto di livello inferiore rispetto a quello per cui sono stato approvato?

Se ricevete un pacchetto di livello inferiore mentre aspettate il livello approvato, My Aged Care vi trasferirà automaticamente al pacchetto di livello superiore quando ne diventerà disponibile uno. My Aged Care informerà voi e il vostro fornitore quando il pacchetto sarà stato aggiornato. Non appena riceverete tale notifica, dovrete riesaminare il vostro piano di assistenza e il budget del pacchetto insieme al vostro fornitore.



È possibile che il mio fornitore cancelli il nostro Accordo di assistenza domiciliare?

Una volta che avete stipulato il vostro Accordo di assistenza domiciliare, il vostro fornitore deve continuare a fornire l'assistenza e i servizi concordati fintanto che necessitate di tali servizi. Questo viene definito "garanzia del servizio" e sarà dettagliato nel vostro Accordo di assistenza domiciliare.

Il fornitore dell'assistenza domiciliare è in grado di terminare i servizi solo se:

- informate il fornitore di assistenza domiciliare di non voler più ricevere assistenza
- le vostre condizioni cambiano al punto che non potete più ricevere assistenza domiciliare con le risorse a disposizione del vostro fornitore di assistenza domiciliare
- vi trasferite in una località dove l'assistenza domiciliare non è disponibile tramite il vostro fornitore di assistenza domiciliare
- non avete versato le tariffe di assistenza domiciliare per un motivo sotto il vostro controllo e non avete negoziato una disposizione di pagamento alternativa con il vostro fornitore
- avete intenzionalmente causato infortuni gravi a un membro del personale o avete violato il loro diritto a lavorare in un ambiente sicuro.

Quando un fornitore intende terminare un Accordo di assistenza domiciliare, deve darvene un ragionevole preavviso scritto e deve assistervi a organizzare altri servizi idonei. Se avete necessità di essere trasferiti a un altro tipo di assistenza, il fornitore attuale dovrebbe collaborare con voi e con il nuovo fornitore per assicurare una transizione senza problemi.





Cosa succede se entro in ospedale, in assistenza di riposo residenziale, in assistenza di transizione o mi assento per motivi sociali?

Il vostro Accordo di assistenza domiciliare delinea cosa succede se avete necessità di assentarvi dall'assistenza e dai servizi che ricevete tramite il Pacchetto di assistenza domiciliare.

Per prima cosa, voi (o il vostro rappresentate) dovete chiamare il vostro fornitore di assistenza domiciliare per discutere eventuali assenze pianificate di cui avete necessità.

Se siete ricoverati in ospedale, chiamate (o fate chiamare) il vostro fornitore non appena possibile per farglielo sapere, in modo che il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare non sia addebitato per servizi che non ricevete.

Dovrete anche discutere con il vostro fornitore di cosa succede alle tariffe e al sussidio governativo mentre siete assenti.

Potreste dover versare la vostra tariffa giornaliera di base mentre siete in ospedale o assenti per motivi sociali, ma potrebbe non essere necessario se siete in assistenza di transizione o in assistenza di riposo residenziale.

Se versate una tariffa di assistenza in base al reddito, dovrete continuare a farlo anche se vi potrebbe essere richiesto di versare una somma inferiore. Discutetene ulteriormente con il vostro fornitore.

Potete cambiare fornitori?

Potete cambiare fornitori in qualsiasi momento, sia che vi stiate trasferendo in una località differente sia che vogliate trovare un servizio più adatto. Il vostro fornitore attuale deve assistervi a passare a un altro fornitore. Controllate il vostro Accordo di assistenza domiciliare per conoscere eventuali condizioni, come i periodi di preavviso ed eventuali somme di cancellazione che potrebbero essere dovute.

Per vostra tranquillità e per limitare eventuali interruzioni ai vostri servizi, dovrete trovare un nuovo fornitore prima di concordare una data di termine con il vostro fornitore attuale.

Al termine di questo opuscolo è presente una lista per aiutarvi nel processo di cambio dei fornitori.



Fondi inutilizzati

La somma di assistenza domiciliare inutilizzata è la somma totale del sussidio di assistenza domiciliare, dei supplementi e delle tariffe di assistenza domiciliare versati a un fornitore autorizzato per un cliente (per un periodo di assistenza) che non è stata spesa o impegnata per l'assistenza di tale cliente.

Dovreste collaborare con il vostro fornitore per assicurarvi di trarre beneficio dall'utilizzo completo del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare e del budget del pacchetto. Discutete con il vostro fornitore dei fondi disponibili e del modo in cui spenderete tali fondi per supportare le vostre esigenze. Dovreste sviluppare un piano di assistenza e un budget del pacchetto insieme al vostro fornitore, che siano in grado di soddisfare appieno le esigenze di assistenza valutate dall'ACAT. Le vostre esigenze di assistenza valutate saranno incluse nel vostro Accordo di assistenza domiciliare.

Il budget per il vostro pacchetto dovrebbe soddisfare le vostre esigenze di assistenza **attuali**. Se ricevete assistenza a sufficienza tramite un pacchetto di livello inferiore, potete scegliere di uscire dal sistema nazionale di priorità. Se decidete di farlo non ne sarete svantaggiati, poiché potete entrare nuovamente nel sistema in qualsiasi momento, sulla base della vostra data di approvazione e priorità originali. Continuerete a ricevere i servizi tramite il vostro pacchetto di livello inferiore. Se le vostre esigenze di assistenza aumentano in futuro, potete rientrare nel sistema nazionale di priorità e rimanervi per il pacchetto approvato per il vostro livello in base alla vostra data di approvazione originale.

Dovrete riesaminare il vostro piano di assistenza e il budget del pacchetto insieme al vostro fornitore non appena verrete trasferiti a un livello superiore, in modo da sfruttare al meglio il vostro pacchetto.

Se nel pacchetto vi sono fondi inutilizzati (una volta pagate tutte le spese e le tariffe), questi vi seguiranno presso il vostro nuovo fornitore.

La somma di assistenza domiciliare inutilizzata sarà calcolata dalla data in cui avete iniziato a ricevere servizi di assistenza domiciliare dal vostro fornitore, fino alla data concordata per il termine dei vostri servizi di assistenza domiciliare.

Nota: Se avete iniziato a ricevere l'assistenza domiciliare prima del 1 luglio 2015, questa sarà la data di inizio per calcolare la somma di assistenza domiciliare inutilizzata.

Il vostro fornitore attuale ha 56 giorni dalla data di termine concordata con esso per inviarvi una notifica che includerà:

- la data di conclusione dei servizi di assistenza domiciliare che avete concordato entrambi
- la somma di cancellazione che sarà detratta (se applicabile)
- il saldo dei fondi inutilizzati.

I fornitori devono trasferire i fondi inutilizzati se un cliente cambia fornitore o restituire al governo i fondi inutilizzati se il cliente lascia l'assistenza domiciliare.

Nota: se avete versato le tariffe di assistenza domiciliare in anticipo, queste non sono incluse nel calcolo della somma di assistenza domiciliare inutilizzata e devono essere rimborsate separatamente dal vostro fornitore.

È necessario comunicare i dettagli del vostro nuovo fornitore al vostro vecchio fornitore entro i 56 giorni successivi alla data di conclusione concordata in modo che possa trasferire eventuali fondi inutilizzati.

Se avete fornito tali informazioni al vostro vecchio fornitore, questi dovrà completare il trasferimento entro 70 giorni dalla data di termine concordata.

Se:

- vi trasferite in un centro di assistenza residenziale permanente
- siete deceduti
- terminate il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare

il vostro fornitore calcolerà la somma inutilizzata e restituirà i contributi tariffari versati a voi o al vostro patrimonio ereditario.

Eventuali contributi effettuati dal governo al budget del vostro pacchetto che dovessero rimanere inutilizzati, come i sussidi all'assistenza domiciliare e i supplementi, saranno restituiti al governo.





Solleverare preoccupazioni

Se non siete soddisfatti di determinati aspetti dell'assistenza o dei servizi che ricevete, vi sono due modi per sporgere reclamo:

- discutete le vostre preoccupazioni con il vostro fornitore di servizi
- contattate la Commissione per la sicurezza e qualità dell'assistenza agli anziani.

Spesso è meglio discutere eventuali lamentele per prima cosa con il vostro **fornitore di servizi** per vedere se è in grado di aiutarvi. Il suo compito è assistervi e dovrebbe ascoltare i vostri reclami e prendere le misure necessarie.

Talvolta i reclami non possono essere risolti dal fornitore di servizi. Oppure potreste non sentirvi a vostro agio a presentare ad esso le vostre preoccupazioni. In tali casi, avete il diritto di contattare la **Commissione per la sicurezza e qualità dell'assistenza agli anziani**. Si tratta di un servizio gratuito contattabile nei seguenti modi:

Telefono – 1800 951 822

Online – www.agedcarequality.gov.au

Per iscritto – indirizzate il vostro reclamo scritto a:

Aged Care Quality and Safety Commission
GPO Box 9819
(La vostra capitale e lo stato/territorio)

Avete anche il diritto ad avere un **patrocinatore** che vi aiuti a sporgere reclamo.

I patrocinatori offrono assistenza e informazioni gratuite, riservate e indipendenti per le persone (e i loro rappresentanti) che ricevono o cercano di ricevere servizi di assistenza agli anziani finanziati dal Governo australiano.

Chiamate la Linea nazionale per il patrocinio per l'assistenza agli anziani al 1800 700 600 (numero gratuito) per maggiori informazioni sui servizi di patrocinio.

Ulteriore assistenza

Cosa fare se ho bisogno di un interprete?

Se parlate una lingua diversa dall'inglese, potete chiamare il Servizio di traduzione e interpretariato (TIS National) al 131 450, al costo di una chiamata locale. TIS National offre più di 100 lingue. Chiamate e dite all'operatore la lingua che parlate e chiedete loro di chiamare My Aged Care al 1800 200 422.

Cosa fare in caso di necessità di assistenza a causa di impedimenti dell'udito o del parlato?

Contattate My Aged Care tramite il Servizio nazionale per audiolesi (NRS). Per ulteriori informazioni visitate il sito web di NRS (communications.gov.au/accesshub/nrs) per scegliere il punto di accesso preferito o chiamate il servizio assistenza NRS al 1800 555 660.

Che aiuto è disponibile per le persone affette da demenza?

Il Governo australiano si aspetta che tutti i fornitori di assistenza agli anziani offrano servizi che soddisfano le esigenze delle persone affette da demenza.

Il Governo australiano finanzia servizi di consulenza, educazione e formazione, programmi di assistenza e altri servizi per le persone affette da demenza, le loro famiglie e chi si prende cura di loro.

Per maggiori informazioni chiamate My Aged Care al 1800 200 422 o visitate www.myagedcare.gov.au

Che aiuto è disponibile per gli anziani senza fissa dimora o a rischio di divenire senza fissa dimora?

Se siete invecchiati prematuramente, con basso reddito, di età pari o superiore a 50 anni (45 anni o più per gli aborigeni e gli abitanti dello Stretto di Torres) e siete senza fissa dimora o a rischio di divenire senza fissa dimora, è disponibile assistenza, fra cui:

- collegamenti ai servizi di assistenza e di alloggio appropriati
- patrocinio e assistenza per le pratiche legali e finanziarie
- collegamenti ad altri servizi di assistenza sociale miranti a ridurre il fenomeno delle persone senza fissa dimora.

Che aiuto è disponibile per le persone affette da esigenze differenti?

Il Governo australiano riconosce che la nostra società è varia e che le persone hanno un'ampia gamma di esperienze di vita.

Sono disponibili molti programmi e servizi per assistere le persone con esigenze differenti ad accedere all'aiuto che richiedono. Nella vostra area possono esistere dei servizi specializzati ad assistere gruppi con esigenze speciali. Potete trovare maggior informazioni tramite My Aged Care o il vostro valutatore dell'ACAT.

I fornitori di servizi devono prendere in considerazione, rispettare e assistere le esigenze specifiche e differenti nella fornitura di assistenza e servizi. Nessun fornitore di servizi deve discriminare alcun individuo, inclusi:

- Aborigeni e abitanti delle isole dello Stretto di Torres
- persone di diversa lingua e cultura
- persone che vivono in aree rurali e remote
- persone svantaggiate finanziariamente o socialmente
- veterani, persone a loro carico e vedovi/vedove
- persone senza fissa dimora o a rischio di divenire senza fissa dimora
- persone lesbiche, gay, bisessuali, transessuali o intersessuali
- persone che hanno ricevuto assistenza nell'infanzia (adulti che hanno trascorso del tempo in istituti o in affidamento quando erano bambini)
- genitori separati dai loro bambini a causa di adozioni e rimozioni forzate.

Conoscere le vostre esigenze individuali aiuta il vostro fornitore a fornire assistenza e supporto appropriati e rispettosi della vostra diversità.

Per maggiori informazioni chiamate My Aged Care al 1800 200 422 o visitate www.myagedcare.gov.au



Che assistenza è disponibile per chi si prende cura di me?

Il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare intende soddisfare le vostre esigenze di assistenza specifiche. Per assistere al meglio chi si prende cura di voi, potreste volervi avvalere di altri tipi di assistenza, come l'assistenza sostitutiva (Respite), tramite il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare.

Se chi si prende cura di voi ha bisogno di assistenza supplementare, contattate il Carer Gateway al 1800 422 737 o visitate il sito web www.carergateway.gov.au per maggiori informazioni.

Cosa fare se ricevo già servizi di assistenza agli anziani?

Potrebbe essere che riceviate servizi e assistenza tramite una serie di altri programmi che non potete ricevere tramite il vostro Pacchetto di assistenza domiciliare o che sono a complemento del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare. Tali programmi includono:

- Programma di assistenza alla transizione
- Programma di visitatori comunitari
- Programma di disabilità
- Programma di sussidio all'incontinenza
- Cure palliative
- Programma del Ministero degli affari per i veterani.

In determinate circostanze sarete in grado di ricevere assistenza e servizi tramite il Programma di assistenza domiciliare del Commonwealth (CHSP) quando ricevete un Pacchetto di assistenza domiciliare, su base temporale limitata. Fate riferimento al manuale CHSP per ulteriori informazioni.

Costi delle chiamate

Numeri 13/1300 – le tariffe addebitate per le chiamate ai numeri 13/1300 da linea fissa e da telefoni cellulari sono differenti. Le chiamate ai numeri 13/1300 da una linea fissa sono addebitate a un costo simile a quello di una chiamata locale. Le chiamate da telefoni cellulari possono venire addebitate ad una tariffa più elevata.

Numeri 1800 – le chiamate ai numeri 1800 sono gratuite dalle linee fisse e ora la maggior parte degli operatori australiani di telefonia mobile offre chiamate gratuite ai numeri 1800; verificatelo presso il vostro fornitore di telefonia mobile.

Lista - Trovare fornitori di assistenza domiciliare e calcolare i costi

Una volta che siete stati valutati idonei a ricevere un Pacchetto di assistenza domiciliare, utilizzate questa lista come guida nel processo di ricerca di fornitori di assistenza domiciliare e per comprendere quanto potreste dover contribuire al costo della vostra assistenza.

1. A seguito della vostra valutazione:
 - a. riceverete una lettera di approvazione con il livello del pacchetto e la data di approvazione

2. Create un breve elenco di fornitori nella vostra area locale
 - b. utilizzate la sezione 'Find a provider' del sito web di My Aged Care www.myagedcare.gov.au o chiamate My Aged Care al 1800 200 422

3. Calcolate le tariffe
 - c. utilizzate gli strumenti per la stima delle tariffe sul sito web My Aged Care per stimare i costi
 - d. chiamate il DHS* al 1800 227 475 per organizzare una valutazione del reddito
 - e. comprendete la tariffa di assistenza in base al reddito e la tariffa giornaliera di base

4. Contattate i potenziali fornitori e discutete ciò che possono offrire e quali sono i loro onorari ai sensi del pacchetto
 - f. dove è situato il fornitore?
 - g. risponde a esigenze culturali che possiate avere, ad esempio linguistiche, culturali o di diversità?
 - h. dove e quando mi fornirà assistenza?
 - i. chi fornirà i miei servizi?
 - j. quanto costeranno l'assistenza e i servizi?
 - k. vi sono altri costi applicabili e cosa coprono?
 - l. quali controlli sono eseguiti per assicurare la qualità del servizio?

5. Ricevete la vostra lettera di assegnazione del Pacchetto di assistenza domiciliare

Ricordate: Non potete stipulare un Accordo di assistenza domiciliare fino a quando non vi avremo scritto per informarvi che vi è stato assegnato un Pacchetto di assistenza domiciliare.

* Se state già ricevendo pagamenti di assistenza al reddito verificati in base ai mezzi, queste informazioni sono già disponibili per il DHS/DVA e pertanto non è necessario organizzare una valutazione del reddito. Se queste informazioni non sono disponibili e decidete di non far valutare il vostro reddito, potrebbe esservi chiesto di versare la tariffa massima.



Lista - Stipula di un Accordo di assistenza domiciliare

Quando un pacchetto diventa disponibile, riceverete una lettera che vi informerà dell'assegnazione del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare, che include il vostro codice univoco di riferimento e la data entro la quale dovrete utilizzare questo codice per stipulare un Accordo di assistenza domiciliare.

Utilizzate questa lista come guida nel processo di negoziazione del vostro Accordo di assistenza domiciliare con il vostro fornitore di assistenza domiciliare preferito.

1. Assegnazione di un Pacchetto di assistenza domiciliare
 - a. ricevete la lettera di assegnazione del pacchetto con il codice di riferimento e la data di scadenza

2. Contattate il fornitore preferito
 - b. portate con voi una copia della vostra lettera di assegnazione del pacchetto
 - c. portate con voi una copia dei risultati della valutazione del reddito.
Nota: Se non avete ancora organizzato una valutazione del reddito, chiamate il DHS al 1800 227 475*
 - d. avete bisogno di più di 56 giorni per prendere una decisione?
 - i. contattate My Aged Care al 1800 200 422 per richiedere una proroga

3. Stipula di un Accordo di assistenza domiciliare
 - e. collaborate con il vostro fornitore per sviluppare un budget del pacchetto e un piano di assistenza
 - f. concordate la struttura e l'organizzazione degli estratti conto mensili
 - g. comprendete le condizioni e gli addebiti che graveranno sui fondi del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare, incluse eventuali somme di cancellazione
 - h. stipulate il vostro Accordo di assistenza domiciliare

4. Iniziate e gestite i vostri servizi
 - i. riesaminate il piano di assistenza periodicamente per assicurare che continui a soddisfare le vostre esigenze
 - j. se le vostre esigenze dovessero mutare, prenotate un appuntamento con il vostro fornitore di assistenza domiciliare per discuterle

** Se state già ricevendo pagamenti di assistenza al reddito verificati in base ai mezzi, queste informazioni sono già disponibili per il DHS/DVA e pertanto non è necessario organizzare una valutazione del reddito. Se queste informazioni non sono disponibili e decidete di non far valutare il vostro reddito, potrebbe esservi chiesto di versare la tariffa massima.*

Lista - Cambio dei fornitori

Se siete interessati a cambiare il vostro fornitore di assistenza domiciliare, sia perché stiate cambiando località o sia che stiate cercando un fornitore più appropriato, potete farlo. Utilizzate questa lista come guida nel processo di cambiamento dei fornitori.

1. Leggete l'Accordo di assistenza domiciliare attuale
 - a. comprendete eventuali condizioni e somme di cancellazione per il cambio dei fornitori
2. Iniziate a cercare nuovi fornitori nella vostra zona
 - b. utilizzate la sezione 'Find a provider' del sito web di My Aged Care www.myagedcare.gov.au o chiamate My Aged Care al 1800 200 422

3. Scegliete un fornitore idoneo e verificate che possa fornire i servizi di cui necessitate

4. Concordate una data di termine per i servizi di assistenza domiciliare del vostro fornitore attuale

Nota: avete 56 giorni a partire da questa data di termine per stipulare un Accordo di assistenza domiciliare con un nuovo fornitore. Avete anche la possibilità di richiedere una proroga di 28 giorni.

5. Chiamate My Aged Care e richiedete una riattivazione del codice di riferimento

6. Date il codice di riferimento al nuovo fornitore

7. Stipula di un Accordo di assistenza domiciliare
 - c. collaborate con il vostro fornitore per sviluppare un budget del pacchetto
 - d. concordate la struttura e l'organizzazione degli estratti conto mensili
 - e. comprendete le condizioni e gli addebiti che graveranno sui fondi del vostro Pacchetto di assistenza domiciliare, incluse eventuali somme di cancellazione
 - f. concordate la data di inizio dei servizi del nuovo fornitore

Nota: questa data deve essere pari o successiva alla data di termine dei servizi del vostro fornitore attuale
 - g. stipulate il vostro nuovo Accordo di assistenza domiciliare

8. Date al vostro fornitore attuale i dettagli del nuovo fornitore entro i 56 giorni successivi alla data di termine concordata in modo che possa trasferire eventuali fondi inutilizzati

9. Ricevete la notifica dei dettagli dei fondi inutilizzati dal vostro vecchio fornitore
 - h. se la notifica non viene ricevuta entro 56 giorni dalla data di fine concordata, contattate il vecchio fornitore

10. Il fornitore trasferisce i fondi inutilizzati (eventuali) al nuovo fornitore, entro 70 giorni dalla data di termine concordata per i servizi

11. Il nuovo fornitore include i dettagli dei fondi inutilizzati trasferiti ad esso nel vostro successivo estratto conto mensile



Note.

Note.

Per assistenza, visitate www.myagedcare.gov.au o chiamate il 1800 200 422
Tutte le informazioni nella presente pubblicazione sono corrette al 1 luglio 2019