

Soins de longue durée

Législation en vigueur

ALBANIE

Loi n° 121/2016 sur les services d'aide sociale en République d'Albanie.

(dernière mise à jour des informations : Albanie 2019)

ARMENIE

- Code de la famille.
- Loi du 17 décembre 2014 sur l'assistance sociale.
- Décret gouvernemental n° 1874 du 7 décembre 2006 établissant l'offre de soins aux personnes âgées et aux personnes handicapées.
- Décret gouvernemental n° 1736 du 9 septembre 2006.

AZERBAIDJAN

Vieillesse et Invalidité :

- Loi de la République d'Azerbaïdjan du 30 décembre 2011 sur les services sociaux.
- Décret ministériel n° 12 du 21 novembre 1994 relatif aux prix des produits alimentaires, du logement et des vêtements.

Garantie de ressources :

- Loi de la République d'Azerbaïdjan du 30 décembre 2011 sur les services sociaux.

Décret ministériel n° 108 du 22 avril 2014 relatif au montant des services sociaux garantis par le budget de l'Etat pour les personnes (familles) en difficulté.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

- Loi relative aux principes de la protection sociale, à la protection des victimes civiles de guerre et à la protection des familles avec enfants (JO de la Fédération de BH nos 36/99, 54/04, 39/06, 14/09, 45/16 et 40/18), modifiée en 2004, 2006 et 2009 (JO de la FBH nos 54/04, 39/06 et 14/09). Complétée par les lois cantonales sur le même sujet.
- Loi relative à la reprise des droits et responsabilités des fondateurs sur les institutions de protection sociale dans la Fédération de BH (JO de la FBH 31/08).

Republika Srpska :

- Loi sur la protection sociale (JO de la RS nos 37/12, 90/16, 94/19 et 42/20).
- Loi sur le travail (JO de la RS no 01/16), modifiée en 2018 (JO de la RS no 66/18).
- Loi sur l'impôt sur le revenu (JO de la RS nos 60/15, 5/16, 66/18, 105/19 et 123/20).
- Loi relative aux cotisations (JO de la RS nos 114/17 et 112/19).
- Loi relative à la garde d'enfants (JO de la RS nos 114/17, 122/18 et 107/19).

District de Brčko :

- Loi relative à l'action sociale (JO du district de Brčko nos 1/03, 4/04, 19/07 et 02/08).

GEORGIE

MONTENEGRO

Loi de 2013 sur la protection sociale et la protection de l'enfance, modifiée en 2014, 2015, 2016 et 2017.
Loi sur les soins de santé, 2016, 2017, 2018, 2019 et 2020.

MACEDOINE DU NORD

- Loi du 23 mai 2019 sur la protection sociale (Закон за социјалната заштита) (JO no 104/2019), telle que modifiée à plusieurs reprises et complétée par des textes d'application détaillés.
- Règlement relatif aux conditions d'éligibilité à l'indemnité d'assistance et de soins (JO de la République de Macédoine n° 126/2019).
- Loi sur la protection de la santé (JO n° 43/2012), modifiée à plusieurs reprises.
- Loi sur l'assurance maladie (JO n° 25/2000), modifiée à plusieurs reprises.
- Loi sur l'assurance pension et invalidité (JO n° 8098/932012), modifiée à plusieurs reprises.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

- Loi n° 547-XV du 25 décembre 2003 relative à l'aide sociale.
- Loi n° 123 du 18 juin 2010 relative aux services sociaux.
- Loi n° 909-XII du 30 janvier 1992 sur la protection sociale des victimes de la catastrophe de Tchernobyl.
- Loi n° 499-XIV du 14 juillet 1999 sur les prestations sociales en faveur de certaines catégories de citoyens.
- Décret gouvernemental n° 1034 du 31 novembre 2014 portant approbation du cadre réglementaire régissant le service social d'aide à domicile et les niveaux de qualité minimums.
- Décret gouvernemental n° 323 du 30 mai 2013 portant approbation du cadre réglementaire régissant l'organisation et le fonctionnement du Centre de placement des personnes âgées et les niveaux de qualité minimums.

FEDERATION DE RUSSIE

- Loi fédérale n° 323-FZ du 21 novembre 2011 relative aux principes fondamentaux de la protection sanitaire des citoyens de la Fédération de Russie.
- Loi fédérale n° 326-FZ du 29 novembre 2010 relative à l'assurance maladie obligatoire en Fédération de Russie.
- Loi fédérale n° 165-FZ du 16 juillet 1999 relative aux principes de l'assurance sociale obligatoire.
- Loi fédérale n° 181-FZ du 24 novembre 1995 sur la protection sociale des personnes handicapées en Fédération de Russie.
- Loi fédérale n° 122-FZ du 2 août 1995 sur l'assistance sociale aux personnes âgées et aux personnes handicapées en Fédération de Russie.
- Loi fédérale n° 125-FZ du 24 juillet 1998 relative à l'assurance sociale obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.
- Loi fédérale n° 166-FZ du 13 août 1996 sur les procédures de détermination de l'invalidité.
- Loi fédérale n° 122-FZ du 22 août 2004 sur les modifications des actes législatifs de la Fédération de Russie et la caducité de certaines lois de la Fédération de Russie à la suite de l'adoption des lois fédérales portant modification de la Loi fédérale relative aux principes fondamentaux des organes législatifs et exécutifs des sujets de la Fédération de Russie et de la Loi fédérale relative aux principes fondamentaux de l'organisation de l'autonomie locale en Fédération de Russie.
- Loi fédérale n° 255-FZ du 29 décembre 2006 relative à l'assurance sociale obligatoire en cas d'incapacité temporaire et de maternité pour les citoyens assujettis à l'assurance sociale obligatoire.
- Loi fédérale n° 258-FZ du 29 décembre 2006 relative à la modification de textes législatifs fédéraux à la suite de la nouvelle répartition des pouvoirs.
- Loi fédérale n° 244-FZ du 1er novembre 2007 portant modification de textes législatifs fédéraux afin d'accroître le soutien matériel à certaines catégories de citoyens russes.
- Loi fédérale n° 370-FZ du 30 novembre 2011 sur le budget de la caisse d'assurance médicale obligatoire pour 2012 et pour la période de planification 2013-2014.
- Loi fédérale n° 334-FZ du 8 décembre 2010 relative au budget de la Caisse d'assurance sociale de la Fédération de Russie pour 2011 et les périodes de planification 2012-2013.
- Loi fédérale n° 182-FZ du 21 juillet 2007 sur le budget de la Caisse de pensions de la Fédération de Russie pour 2008 et pour la période de planification 2009-2010.
- Loi fédérale n° 355-FZ du 10 décembre 2010 sur le budget de la Caisse de pensions de la Fédération de Russie pour 2011 et pour la période de planification 2012-2013.
- Loi fédérale n° 212-FZ du 24 juillet 2009 sur les cotisations d'assurance à la Caisse de pensions de la Fédération de Russie, à la Caisse d'assurance sociale de la Fédération de Russie, à la Caisse fédérale d'assurance maladie obligatoire et aux caisses territoriales d'assurance maladie.
- Loi fédérale n° 195-FZ du 10 décembre 1995 relative aux services sociaux de base en Fédération de Russie.

Loi fédérale n° 383-FZ du 2 décembre 2019 sur le budget de la Caisse de pensions de la Fédération de Russie pour 2020 et pour la période de planification 2021-2022.

Textes d'application.

SERBIE

Loi de 2011 sur la protection sociale.

Loi de 2003 sur l'assurance pension et invalidité, modifiée en 2004, 2005, 2006, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2018 et 2019.

TURQUIE

- Décret présidentiel no 1, publié au J.O. du 10.07.2018.
- Loi no 5378 relative au handicap, publiée au J.O. du 07.07.2005.
- Loi no 2828 relative aux services sociaux, publiée au J.O. du 27.05.1983.
- Loi no 5393 sur les communes, publiée au J.O. du 13.07.2005.
- Loi no 5216 sur les municipalités métropolitaines, publiée au J.O. du 23.07.2004.
- Loi no 5510 relative aux assurances sociales et à l'assurance maladie universelle, publiée au J.O. du 16.06.2006.
- Règlement relatif à l'évaluation des besoins spéciaux des enfants et Règlement relatif à l'évaluation du handicap chez les adultes, publiés au J.O. no 30692 du 20 février 2019.
- Règlement no 26244 du 30.07.2006 sur les organismes et établissements de soins publics pour les personnes handicapées nécessitant des soins.
- Règlement relatif aux centres de soins privés pour personnes handicapées, publié au J.O. no 29878 du 04.11.2016.
- Règlement relatif aux services de soins de réadaptation et aux services d'orientation familiale dont l'organisation incombe à la Direction générale de la protection de l'enfance et des services sociaux, publié au J.O. no 27691 du 03.09.2010.
- Règlement relatif aux maisons de retraite et aux centres de soins et de réadaptation, publié au J.O. no 24325 du 21.02.2001.
- Règlement relatif aux maisons de retraite et aux centres de soins et de réadaptation privés, publié au J.O. du 07.08.2008.
- Règlement relatif aux principes d'établissement et d'exploitation des maisons de retraite affiliées à des établissements et organismes publics, publié au J.O. no 19422 du 05.04.1987.
- Règlement relatif à la présentation des services de santé par le ministère de la Santé et ses organismes affiliés, publié au J.O. no 29280 du 27.02.2015.

UKRAINE

Lois relatives aux services sociaux et aux minima sociaux et garanties sociales de l'Etat.

(dernière mise à jour des informations de l'Ukraine 2019)

Principes de base

ALBANIE

Fonds mis en place et financé par le budget de l'Etat, en fonction des besoins régionaux.

Chaque catégorie bénéficie de prestations de dépendance en fonction de la législation mentionnée ci-dessus.

Les soins de longue durée sont basés sur les besoins.

Les prestations pour soins de longue durée sont délivrées en espèces et en nature

Les dispositifs d'assistance sociale et d'aide aux personnes dans le besoin ont changé ces dernières années en raison de la décentralisation.

Les crédits nécessaires pour couvrir les besoins des collectivités locales en matière d'assistance sociale sont inscrits au budget de l'Etat central au début de chaque année. Les collectivités locales utilisent ce fonds pour apporter une aide mensuelle aux familles pauvres en fonction de critères définis au plan national et peuvent aussi l'utiliser en partie pour venir en aide à d'autres familles défavorisées.

Il appartient désormais aux collectivités locales d'évaluer les besoins sociaux et de prévoir et de mettre en place les services destinés à venir en aide aux groupes de population dans le besoin.

Il existe huit services de soins résidentiels administrés par le ministère du Travail, des Affaires sociales et de l'Egalité des chances. Les autres (20 services de soins résidentiels) ont été transférés aux collectivités locales.

Les nouveaux services seront soutenus financièrement par les collectivités locales en coopération avec des organisations locales à but non lucratif).

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Pas de régime distinct pour les soins de longue durée. Les prestations sont versées par d'autres branches de la sécurité sociale.

Prestations en nature :

Institutions spéciales pour les orphelins, les enfants handicapés et les personnes âgées ; ces établissements sont financés par le budget de l'Etat.

Prestations en espèces :

Les majorations en espèces pour soins de longue durée se fondent sur les principes de l'assurance sociale et sont financées par les cotisations.

AZERBAIDJAN

Vieillesse et Invalidité :

Régime d'assurance sociale obligatoire pour les salariés, géré par l'administration centrale.

Garantie de ressources :

Système de protection sociale financé par le budget et géré par l'administration centrale.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

- Pas de régime particulier.

- Les soins de longue durée sont régis par la législation relative à la protection sociale, qui prévoit l'octroi de prestations de sécurité sociale fondé sur la nécessité.

- Le montant des prestations est déterminé au niveau régional.

- Ce régime est financé par les recettes fiscales et le budget.

- Les prestations pour soins de longue durée sont de type mixte (prestations en espèces et en nature).

Ces prestations sont accordées en complément d'autres prestations sociales (et sont donc régies par les lois relatives aux prestations correspondantes).

Republika Srpska :

- Les soins de longue durée sont régis par la législation relative à la protection sociale, les droits à prestation étant fondés sur la nécessité.

- Pour chaque droit, les montants sont fixés au niveau de la Republika Srpska, les collectivités locales ayant la possibilité d'accorder d'autres droits prévus par la loi.

Le financement est assuré en partie par le budget de la Republika Srpska et en partie par le budget des collectivités locales.

- Les prestations pour soins de longue durée sont de type mixte (prestations en espèces et en nature).

Ces prestations sont accordées en complément d'autres prestations sociales (et sont donc régies par les lois relatives aux prestations correspondantes).

District de Brčko :

- Pas de régime particulier.

- Les soins de longue durée sont régis par la législation relative à la protection sociale, qui prévoit l'octroi de prestations de sécurité sociale fondé sur la nécessité.

- Le montant des prestations est déterminé au niveau régional.

- Ce régime est financé par les recettes fiscales et le budget.

- Les prestations pour soins de longue durée sont de type mixte (prestations en espèces et en nature).

Ces prestations sont accordées en complément d'autres prestations sociales (et sont donc régies par les lois relatives aux prestations correspondantes).

GEORGIE

Pas de régime distinct pour les soins de longue durée. Les prestations sont versées par d'autres branches de la sécurité sociale. Prestations en nature : prise en charge en institution spécialisée pour les personnes handicapées, les enfants privés de soins parentaux et les personnes âgées. D'autres solutions comme des centres d'accueil de jour, des résidences pouvant héberger un nombre réduit de personnes et des services de proximité sont financés par le budget de l'État et des collectivités locales. Régime universel administré de manière centralisée et dont les prestations ne sont pas liées à l'activité économique et au versement de cotisations. Pas de prestations pour les aidants informels.

MONTENEGRO

Pas de dispositions particulières. Partie du régime général d'assistance sociale. Financement par le budget de l'État.

Les bénéficiaires peuvent être les citoyens du Monténégro résidant en permanence dans le pays et les ressortissants étrangers qui ont une autorisation de séjour temporaire ou permanente au Monténégro, ainsi que les demandeurs d'asile et les ressortissants étrangers sous protection subsidiaire.

MACEDOINE DU NORD

Les soins de longue durée ne sont pas organisés en un système unique. Ils dépendent en partie du régime de protection et d'assurance sociale, qui relèvent du ministère du Travail et des Affaires sociales, et du système de santé, sous la responsabilité du ministère de la Santé. Chacun de ces systèmes obéit à sa propre réglementation et a ses propres critères d'accessibilité et de qualité. Les modalités de financement de ces deux systèmes diffèrent aussi. En dehors des mécanismes garantis par l'État, les soins de longue durée sont

traditionnellement assurés par des membres de la famille et des proches.

Prestations en espèces (assistance et soins par un tiers, indemnités d'invalidité, indemnité salariale versée pour temps de travail réduit à un parent qui s'occupe d'un enfant handicapé) et prestations en nature (hébergement et soins infirmiers dans des établissements relevant de la protection sociale et dans des hôpitaux spécialisés, soins de jour, soins et aide à domicile, familles d'accueil). Les prestations en espèces sont organisées au niveau central. Les prestations en nature sont organisées à la fois au niveau central et au niveau local.

Les soins de longue durée sont basés sur les principes de l'assurance maladie et de l'universalité des services d'aide sociale et des prestations en espèces.

Les soins de longue durée sont financés essentiellement par le budget de l'État, les cotisations, la participation du bénéficiaire et/ou de sa famille et le budget des collectivités locales (pour certains services d'aide sociale).

Il existe des prestations particulières pour les aidants informels (voir « Prestations pour les aidants informels »).

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Les soins de longue durée, qui dépendent de l'aide sociale, sont organisés par les services sociaux. Le droit à ces prestations est établi individuellement sur la base des besoins de la personne/famille.

Un plan d'assistance individualisé est établi en fonction des besoins ; il comprend des prestations telles que l'aide sociale à domicile, des centres de jour, des centres résidentiels pour le placement temporaire ou de longue durée, des centres de réhabilitation, des centres sociaux à vocation multiple.

L'organisation et le développement des services sociaux relèvent des compétences des autorités administratives locales de niveau 1 et 2.

Conformément à la Loi n° 123/2010 relatives aux services sociaux, ces derniers se répartissent entre les catégories suivantes :

- a) services sociaux primaires ;
- b) services sociaux spécialisés ;
- c) services sociaux hautement spécialisés.

Les services sociaux primaires, dispensés au niveau local à tous les bénéficiaires, ont pour but de prévenir ou de limiter les situations difficiles risquant d'entraîner la marginalisation ou l'exclusion sociale des intéressés.

Les services sociaux spécialisés, qui nécessitent la formation de spécialistes, ont pour but de maintenir, rétablir et développer les capacités des personnes ou familles bénéficiaires à surmonter les situations difficiles dans lesquelles elles se trouvent.

Les services sociaux hautement spécialisés sont dispensés dans des établissements résidentiels ou de séjour temporaire proposent une gamme d'interventions complexes à des personnes présentant une forte dépendance et nécessitant une prise en charge continue (24h/24).

Parallèlement, conformément à la Loi n° 547/2003 relative à l'aide sociale, les autorités administratives locales de niveau 2 organisent la structure territoriale des services d'assistance sociale chargés, avec les autorités administratives locales de niveau 1 et en coopération avec les représentants de la société civile, de mettre en œuvre la politique d'assistance sociale et de veiller à l'application de la législation au niveau territorial.

Les victimes de la catastrophe de Tchernobyl lourdement handicapées et grabataires bénéficient d'une allocation mensuelle d'assistance personnelle, conformément à la Loi n° 909/1992.

FEDERATION DE RUSSIE

Les principes de base présidant à la prestation des services sociaux sont les suivants :

- 1) ciblage,
- 2) disponibilité,
- 3) libre choix,
- 4) humanité,
- 5) priorité aux mineurs en situation difficile,
- 6) confidentialité,
- 7) orientation sur la prévention.

Les services sociaux doivent répondre aux critères quantitatifs et qualitatifs de base fixés par l'Etat et être rendus selon les procédures définies.

La fixation des critères nationaux relatifs aux services sociaux se fait selon la procédure définie par les autorités gouvernementales des sujets de la Fédération de Russie.

L'Etat garantit aux citoyens le droit à des prestations d'assistance sociale dans le cadre du système public de services sociaux, conformément à la loi fédérale applicable et aux procédures et conditions fixées par les autres textes réglementaires des sujets de la Fédération de Russie.

SERBIE

Prestations universelles en nature ou en espèces, accordées aux personnes dont l'état de santé nécessite des soins.

Les prestations en nature sont dispensées par les organismes d'assistance sociale dans le cadre du système de protection sociale. Leur gestion est centralisée et leur financement est assuré par l'Etat.

Les prestations en espèces sont fournies dans le cadre de deux régimes distincts. Le premier est le régime d'assurance pension et invalidité, qui sert des prestations en espèces aux assurés et aux pensionnés. Pour les autres personnes dans le besoin, les prestations sont financées par le budget de l'Etat.

TURQUIE

Les soins de longue durée ne relèvent pas d'un système unique, mais ils sont organisés principalement par le ministère de la Famille, du Travail et des Services sociaux. L'administration des soins pour les personnes handicapées et les personnes âgées est donc centralisée. Les demandes et autres procédures pour les soins de longue durée sont gérées par les directions provinciales du ministère dans les 81 provinces du pays. Les prestations sont financées par le budget de l'État. Les prestations fournies par les services du ministère de la Famille, du Travail et des Services sociaux sont mixtes (prestations en nature et en espèces, y compris l'allocation de soins à domicile). Les prestations en nature (pour les personnes handicapées et pour les personnes âgées) sont basées sur le principe de l'universalité des droits. Les prestations en espèces sont soumises à des conditions de ressources.

Dans le cadre de la politique d'amélioration et de renforcement des services de soins pour les personnes handicapées et les personnes âgées, le ministère de la Famille, du Travail et des Services sociaux a fixé des normes de qualité pour les soins dans la Directive pour l'amélioration et l'évaluation de la qualité des soins pour les personnes handicapées et les personnes âgées, le but étant d'offrir des prestations systématiques, de qualité et durables.

Un Guide d'application des normes de qualité aux services de soins pour les personnes handicapées et les personnes âgées a été publié le 30 juin 2020.

Les soins à domicile et certains dispositifs d'assistance sont délivrés par le régime général d'assurance maladie (universelle), dont la gestion relève du ministère de la Santé, tandis que certains dispositifs d'aide à domicile pour les personnes handicapées et les personnes âgées sont fournis par les collectivités locales en fonction des besoins.

UKRAINE

Prestations universelles en nature accordées aux personnes dont l'état de santé nécessite des soins ; gérées par les administrations municipales et financées par les budgets des collectivités locales.

(dernière mise à jour 2019)

Risque couvert : Définition

ALBANIE

Les familles pauvres qui échappent au filet de protection sociale peuvent demander une assistance sociale auprès des collectivités locales. L'assistance est accordée en priorité aux orphelins de moins de 18 ans en famille d'accueil et au-delà de cet âge s'ils sont sans emploi. Les personnes handicapées (invalides du travail, paraplégiques et tétraplégiques, personnes atteintes de troubles de santé mentale et personnes souffrant de handicaps physiques et mentaux) perçoivent une aide mensuelle sous forme d'une allocation pour personne handicapée et d'une allocation de soignant. L'importance du handicap et les soins nécessaires sont évalués par des commissions spéciales. Une modification de la législation et des pratiques est à l'étude pour passer d'un modèle médical du handicap à un modèle social.

Les personnes victimes de la traite d'êtres humains ont droit à l'assistance sociale entre le moment où elles sortent des établissements de soins et celui où elles trouvent un emploi.

Les victimes de violences domestiques pendant la période où elles font l'objet d'une injonction de protection ou d'une injonction immédiate de protection.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Prestations en nature :

Il existe des institutions spécialisées pour les orphelins, les enfants handicapés et les personnes âgées qui ont besoin de soins.

Prestations en espèces :

La nécessité de soins est reconnue pour les personnes entrant dans la première catégorie d'invalidité (voir Tableau V « Invalidité »).

AZERBAIDJAN

Vieillesse et Invalidité :

Pensionnés et invalides des catégories I et II :

- qui n'ont pas d'enfants susceptibles de s'occuper d'eux,
- qui sont dans l'incapacité d'accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne
- qui ont besoin de l'assistance régulière d'un tiers.

Garantie de ressources :

- personnes âgées et isolées (de plus de 70 ans) et personnes handicapées et isolées,
- personnes de plus de 70 ans et personnes atteintes d'un handicap de catégorie II et qui ont besoin d'une aide, sur décision des commissions médicales locales ;
- personnes inactives atteintes d'un handicap physique ou mental et qui ont besoin d'une aide à domicile ou souhaitent recevoir des soins à domicile.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

L'indemnité pour les aidants peut être accordée aux personnes atteintes de handicaps physiques ou mentaux, aux personnes âgées et invalides dans l'incapacité de subvenir à leurs propres besoins en raison de l'instabilité de leur état de santé.

Republika Srpska :

Une assistance financière est accordée aux personnes dans l'incapacité de travailler et une indemnité pour les aidants est attribuée aux personnes qui ont besoin de l'assistance partielle ou permanente d'un tiers pour les soins corporels ou les tâches du quotidien. Il ne suffit pas de présenter une incapacité, quel qu'en soit le degré. L'incapacité de travail et l'état fonctionnel sont déterminés par une commission d'expertise.

Dépendance complète :

- incapacité à se déplacer de manière autonome, même avec des aides orthopédiques ;
- incapacité à s'alimenter, à s'occuper de son hygiène corporelle, à assurer ses besoins physiologiques, à se vêtir et se dévêtir ;
- atteinte progressive et permanente des fonctions intellectuelles, émotionnelles et sociales entraînant une dépendance totale à l'égard d'un tiers ;
- atteintes progressives et permanentes des fonctions sensorielles entraînant une dépendance totale à l'égard d'un tiers ;
- indice de Barthel compris entre 0 et 60 points.

Dépendance partielle :

- capacité à se déplacer avec des aides orthopédiques ;
- capacité à s'alimenter, à assurer son hygiène corporelle et ses besoins physiologiques, à s'habiller et se déshabiller avec l'assistance partielle d'un tiers ;
- atteintes progressives et permanentes des fonctions intellectuelles, émotionnelles et sociales nécessitant l'assistance partielle d'un tiers ;
- indice de Barthel compris entre 61 et 80 points (61 à 90 points pour les enfants).

Il n'est pas nécessaire qu'un aidant informel intervienne depuis une période minimum définie pour que ce droit puisse être exercé.

Le droit à l'allocation personnelle d'invalidité est reconnu aux personnes atteintes d'une déficience ou d'une maladie lors de la phase de développement et dont l'incapacité physique est d'au moins 70 %, ainsi qu'aux personnes souffrant d'atteintes de l'appareil urogénital avec une insuffisance rénale en phase terminale et sous dialyse chronique, avec une incapacité physique de 100 %.

Dans le cas d'enfants présentant des déficiences permanentes du développement qui les rendent totalement dépendants de l'aide et des soins d'un tiers pour leurs besoins élémentaires quotidiens et dont l'incapacité physique est de 100 %, le parent ou la personne qui dispense les soins a droit à une indemnité.

Le droit à l'assistance et aux soins à domicile est accordé aux personnes âgées, aux personnes gravement malades et à celles qui ne sont pas autonomes.

Le droit à des soins quotidiens est reconnu aux enfants et aux adultes qui remplissent les conditions de placement en institution ou en famille d'accueil et aux autres personnes qui ont besoin de cette forme de protection en raison de difficultés psychosociales et d'autres circonstances défavorables dans leurs vies.

Les enfants privés de soins parentaux, les enfants atteints de troubles du développement, les enfants dont le développement est compromis par les circonstances familiales, les enfants au comportement socialement inacceptable, les adultes atteints de handicaps ou de maladies chroniques graves, les personnes âgées, les victimes de violences domestiques, les victimes de la traite d'êtres humains, les femmes enceintes et les parents d'enfants de moins d'un an, les personnes en situation de vagabondage ou de mendicité et les personnes qui ont besoin d'un hébergement temporaire pour d'autres raisons justifiées ont droit à une prise en charge en institution et en famille d'accueil.

District de Brčko :

L'assistance financière est accordée aux personnes dans l'incapacité de travailler, tandis que l'indemnité pour les aidants est versée aux personnes dépendant partiellement ou entièrement de l'assistance d'un tiers pour satisfaire leurs besoins élémentaires et physiologiques. L'incapacité de travail et l'état fonctionnel sont déterminés par une commission d'expertise médicale.

GEORGIE

Il n'y a pas de définition précise des soins de longue durée. La nécessité d'une prise en charge de longue durée, c'est à dire les conditions ouvrant droit à certains programmes et services mis en place par l'État, est définie par les programmes concernés, en tenant compte du degré d'invalidité, de l'état de santé, etc.

MONTENEGRO

L'allocation pour soins et assistance est une prestation en espèces financée par le budget de l'Etat.

Elle est accordée aux personnes qui ont besoin d'une assistance pour pouvoir satisfaire leurs besoins en raison de déficiences physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles ou de changements de leur état de santé, ainsi qu'aux bénéficiaires de l'allocation personnelle d'invalidité.

MACEDOINE DU NORD

Protection sociale :

Incapacité à effectuer les gestes quotidiens sans l'aide d'un tiers (l'intéressé est dans l'incapacité de se déplacer dans la maison, même avec les aides appropriées, de se laver, de s'habiller, de s'alimenter ou de pratiquer toute autre activité nécessaire à la satisfaction des besoins quotidiens), ce qui recouvre notamment les personnes réduites à l'immobilité, les aveugles et les personnes atteintes de maladies et handicaps mentaux graves et profonds.

Soins de santé :

Incapacité à effectuer les actes essentiels du quotidien en raison de maladies chroniques évolutives, de traumatismes, de démence sénile, de maladie terminale, de dystrophie musculaire, d'une sclérose en plaques, d'une paraplégie, hémiplégié ou tétraplégie, de coma vigile, de maladie mentale, etc.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Les soins de longue durée, qui dépendent de l'aide sociale, sont organisés par les services sociaux. Le droit à ces prestations est établi individuellement sur la base des besoins de la personne/famille.

Un plan d'assistance individualisé est établi en fonction des besoins ; il comprend des prestations telles que l'aide sociale à domicile, des centres de jour, des centres résidentiels pour le placement temporaire ou de longue durée, des centres de réhabilitation, des centres sociaux à vocation multiple.

FEDERATION DE RUSSIE

La loi fédérale définit les services d'aide sociale, y compris la prise en charge en établissements d'assistance publique, auxquels ont droit les personnes âgées et handicapées.

Les personnes suivantes sont éligibles :

- les personnes âgées (femmes de plus de 55 ans et hommes de plus de 60 ans) ;
- les personnes handicapées (y compris les enfants) qui ont besoin d'une assistance permanente ou temporaire en raison de la perte totale ou partielle de la capacité à s'acquitter des actes du quotidien, notamment en raison d'une mobilité réduite.

Ce statut est par exemple reconnu aux invalides de catégorie I (personnes atteintes d'une incapacité totale de travail ou âgées de plus de 80 ans et ayant besoin de soins permanents et/ou de soins et d'une assistance).

SERBIE

Une allocation en espèces est versée aux personnes qui ont perdu leur mobilité, à celles qui ne peuvent plus se déplacer seules chez elles sans un appareillage adapté, à celles qui ont besoin d'une assistance pour se nourrir, se vêtir, se dévêtir et se laver en raison de la gravité ou de la nature de l'affection de longue durée dont elles sont atteintes, ainsi qu'aux aveugles et aux personnes dont l'acuité visuelle avec une correction optimale ne dépasse pas 0,05.

TURQUIE

Les personnes handicapées peuvent bénéficier des services de soins institutionnels sur présentation d'un rapport du Conseil de santé sur l'invalidité et l'état de santé.

L'admission en maison de retraite est possible à partir de l'âge de 60 ans dans les établissements publics et à partir de 55 ans dans les établissements privés.

Pour bénéficier de prestations en espèces (dont l'allocation de soins à domicile), les personnes qui ne peuvent s'acquitter des tâches quotidiennes sans l'aide et les soins d'un tiers doivent présenter un rapport du Conseil de santé attestant d'un taux d'invalidité d'au moins 50 % et remplir les conditions financières.

Il n'y a pas de limite de durée en ce qui concerne la dépendance.

Soins à domicile : pour les personnes qui ont besoin de soins de santé à domicile en raison de diverses maladies, des services d'aide

médicosociale, sociale et psychologiques, des examens et traitements médicaux, ainsi qu'un suivi médical et des services de réadaptation peuvent être proposés.

Patient : Toute personne qui a des difficultés à accéder aux soins en raison d'une maladie ou de son âge, dont la qualité de vie est dégradée et qui a demandé à recevoir des soins à domicile et dans son environnement familial. Unité : Conformément aux critères énumérés dans le Règlement aux fins de l'évaluation de la demande des patients ou de leurs proches et offre de services de soins aux patients considérés comme éligibles et, si nécessaire, pour leur transfert à l'hôpital.

Unités : Déterminées en fonction des critères fixés par la réglementation pour l'évaluation des demandes des patients ou de la famille des patients et pour la prestation des services de soins à domicile aux patients jugés éligibles ou, si nécessaire, pour leur hospitalisation.

UKRAINE

Les besoins en soins de longue durée sont définis pour différentes catégories de personnes et en fonction de plusieurs critères (essentiellement l'âge et l'état de santé). Age : les demandeurs doivent avoir 60 ans.

Etat de santé : enfants handicapés et personnes dans l'incapacité de travailler, de se déplacer et d'effectuer les gestes du quotidien.

(dernière mise à jour 2019)

Champ d'application

ALBANIE

Voir « Risque couvert : Définition ».

ARMENIE

Prestations en nature :
Ensemble des résidents.

Prestations en espèces :
Ensemble des résidents.

AZERBAIDJAN

Personnes âgées et personnes invalides isolées.

Garantie de ressources :

Tous les résidents qui ont besoin d'une assistance temporaire ou permanente en raison de problèmes physiques, mentaux ou sociaux.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

- toutes les personnes de plus de 65 ans dans l'incapacité d'effectuer seules les actes du quotidien ;
- toutes les personnes de moins de 65 ans percevant une allocation d'invalidité et atteintes d'une invalidité d'au moins 90 % ;
- les victimes civiles de la guerre atteintes d'une invalidité d'au moins 80 %.

Republika Srpska :

Tous les résidents dont les capacités fonctionnelles sont réduites en raison de l'âge, d'une maladie ou d'un handicap.

Les victimes civiles de la guerre, les invalides de guerre et les soldats invalides sont indemnisés en vertu de dispositifs législatifs spéciaux. Ces indemnités ne sont pas basées sur l'assurance.

Les catégories de personnes suivantes sont considérées inaptes au travail :

- les personnes de plus de 65 ans ;
- femmes enceintes et après l'accouchement, pendant une durée fixée par la législation du travail ;
- père, tuteur, parent d'accueil qui s'occupe d'un ou plusieurs enfants de moins d'un an ;
- enfants de moins de 18 ans ou jusqu'à 26 ans s'ils poursuivent des études ;
- personnes atteintes d'incapacité permanente attestée par la commission d'expertise.

En vertu de la Loi sur la protection sociale, cette définition est utilisée pour l'octroi du droit à une assistance financière. Elle ne s'applique pas aux personnes dont l'incapacité temporaire de travail doit être déterminée conformément à la Loi sur le travail, dont les dispositions sont exposées au Tableau 5 « Invalidité ».

District de Brčko :

L'assistance financière est accordée aux personnes dans l'incapacité de travailler, tandis que l'indemnité pour les aidants est versée aux

personnes dépendant partiellement ou entièrement de l'assistance d'un tiers pour satisfaire leurs besoins élémentaires et physiologiques. L'incapacité de travail et l'état fonctionnel sont déterminés par une commission d'expertise médicale.

GEORGIE

Tous les résidents qui ont besoin d'une assistance temporaire ou permanente en raison de problèmes physiques, mentaux ou sociaux. Il n'y a pas de régime public d'assurance contre ce risque.

MONTENEGRO

Ont le droit d'être placés en institution les adultes handicapés et les personnes âgées pour lesquels d'autres formes de prise en charge ne sont pas possibles en raison de la situation familiale, sociale, sanitaire ou de logement.

MACEDOINE DU NORD

Protection sociale :

Prestations en espèces et en nature : tous les résidents permanents qui sont dans l'incapacité de se débrouiller seuls et ont besoin de l'assistance et des soins d'une tierce personne (personnes âgées, personnes atteintes d'un handicap physique et/ou mental, personnes atteintes d'une maladie chronique).

Soins de santé :

Dispensés aux personnes éligibles (voir Tableau II « Soins de santé, Champ d'application 1. Bénéficiaires »).

Assurance volontaire (voir Tableau II « Soins de santé, Champ d'application 3. Assurés volontaires »).

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Les citoyens de la République de Moldova et les ressortissants étrangers mentionnés à l'article 2 §1 de la Loi n° 274 du 27 décembre 2011 sur l'intégration des ressortissants étrangers en République de Moldova, qui ont l'âge de départ normal à la retraite ou sont reconnus comme invalides, ou sont en situation de difficulté, ne bénéficient pas du soutien de leurs enfants, de leurs proches ou de leur famille élargie et qui ne sont pas pleinement autonomes en raison de leur état physique ou de leur situation sociale et ont besoin d'une surveillance, d'une assistance ou de soins spécialisés.

FEDERATION DE RUSSIE

L'aide sociale est fournie sur demande d'un citoyen de son tuteur ou autre représentant légal, d'un organisme public, des services d'une collectivité locale ou d'une association publique.

Tout citoyen peut s'informer gratuitement des possibilités, formes, procédures et conditions d'obtention des prestations du système d'aide sociale.

Les ressortissants étrangers résidant à titre permanent en Fédération de Russie ont les mêmes droits aux prestations d'aide sociale que les citoyens nationaux (sauf disposition particulière contraire prévue par les accords internationaux conclus par la Fédération de Russie).

SERBIE

Assurance pension et invalidité : assurés et pensionnés.

Assistance sociale : tous les autres citoyens serbes résidant en Serbie. Les étrangers et les apatrides peuvent bénéficier de cette prestation en vertu des accords internationaux et du droit international.

TURQUIE

Tous les résidents qui en ont besoin peuvent bénéficier de soins de longue durée. Ces derniers sont aussi ouverts aux ressortissants étrangers titulaires d'un permis de séjour.

Toute personne qui a des difficultés à accéder aux soins en raison d'une maladie ou de son âge, dont la qualité de vie est dégradée et qui a demandé à recevoir des soins à domicile et dans son environnement familial.,

UKRAINE

Tous les résidents dans le besoin.

(dernière mise à jour 2019)

Conditions

Durée minimale d'affiliation

ALBANIE

L'assistance économique n'est pas limitée dans le temps pour les personnes et familles pauvres qui ne disposent d'aucune autre source de revenus.

Les orphelins bénéficient d'une prise en charge par les services sociaux ou d'une assistance économique lorsqu'ils ne sont pas placés dans des institutions d'assistance sociale.

La durée d'accueil dans les institutions d'assistance sociale est de 6 mois et peut être portée à un an à compter de la date de la demande. La situation sociale et économique des enfants venant de familles présentant des problèmes sociaux qui sont placés dans des institutions d'assistance sociale est réexaminée par les administrateurs de la collectivité locale au bout de cinq ans. Les conclusions de cet examen sont communiquées au conseil de la collectivité locale, qui se prononce sur le maintien éventuel de l'enfant en placement. Les intéressés peuvent rester dans les centres d'assistance sociale jusqu'à ce qu'une autre solution soit trouvée pour eux.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Prestations en nature :

Pas de durée minimum d'affiliation requise.

AZERBAIDJAN

Vieillesse, invalidité et Garantie de ressources :

Pas de durée minimale d'affiliation.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH et District de Brčko :

Voir « Champ d'application » ci-dessus.

Republika Srpska :

Pas de durée minimum d'affiliation requise.

GEORGIE

Néant.

Pas de durée minimum de résidence, de travail, de cotisation ou d'activité économique requise.

MONTENEGRO

Néant.

MACEDOINE DU NORD

Pas de durée minimale d'affiliation.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

En vertu du Décret gouvernemental n° 1167 du 16 octobre 2008 portant approbation de la réglementation régissant l'établissement et le paiement de l'aide sociale, le droit à l'aide sociale et à l'aide pour la saison froide est revu tous les 12 mois ou en cas de notification de changement de situation du demandeur. Si tous les membres de la famille ont l'âge de la retraite ou sont reconnus invalides par le Conseil national de détermination de l'invalidité et de la capacité et de travail et n'ont pas d'autres sources de revenus que les prestations sociales, leurs droits sont révisés tous les 24 mois.

FEDERATION DE RUSSIE

Le délai de carence pour la prestation des services d'aide sociale n'est pas le même dans les différents sujets de la Fédération de Russie.

Dans la plupart des régions, pour les services à domicile, il est d'un mois.

Pour les soins résidentiels, il peut aller d'un à trois ans.

Conditions d'âge pour bénéficier des prestations d'aide sociale :

- plus de 55 ans pour les femmes et 60 ans pour les hommes ;
- pas de conditions d'âge pour les personnes handicapées (à partir de 4 ans pour les enfants).

SERBIE

Pas de limite.

TURQUIE

Néant. Pas de durée minimale de résidence, d'emploi ou d'activité économique requise.

UKRAINE

Pas de limite d'âge.

(dernière mise à jour 2019)

Degré minimum de dépendance

ALBANIE

ARMENIE

Néant.

AZERBAIDJAN

Personnes âgées et personnes handicapées.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

Voir « Champ d'application » ci-dessus.

Republika Srpska :

Voir « Champ d'application » et « Risque couvert : Définition

GEORGIE

Néant.

Pas de dispositions générales particulières.

MONTENEGRO

Néant.

MACEDOINE DU NORD

Il n'y a pas de degré minimum de dépendance. En général, les prestations en espèces sont accordées aux personnes qui ont besoin de l'aide d'un tiers pour effectuer les gestes du quotidien. Les critères de dépendance pour les prestations en nature varient selon les dispositions législatives concernées.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

En vertu de la Loi n° 909/1992, une allocation mensuelle d'assistance personnelle d'un montant de 500 MDL par mois est accordée aux personnes atteintes de handicaps graves et grabataires. Cette allocation mensuelle n'est pas accordée aux personnes totalement prises en charge par l'Etat, ou bénéficiaires de services d'assistance personnes ou d'une aide sociale à domicile.

FEDERATION DE RUSSIE

SERBIE

Voir : « Risque couvert : Définition ».

TURQUIE

Pas de degré minimum de dépendance requis pour la prise en charge institutionnelle des personnes handicapées et des personnes âgées.

Pour les prestations en espèces, voir « Risque couvert : Définition ».

UKRAINE

Non applicable.

(dernière mise à jour 2019)

Age

ALBANIE

Allocations de handicap et d'assistance économique : pas de condition d'âge, ni de limitation de la durée des prestations.

Les orphelins qui ne sont pas placés en institution sont éligibles à l'assistance économique sans condition d'âge.

Les personnes handicapées peuvent être admises en établissement résidentiel de 0 à 25 ans.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Prestations en nature :

Personnes âgées : âge légal de la retraite (voir Tableau VI « Vieillesse »).

Enfants de moins de dix-huit ans.

Prestations en espèces :

Voir Tableau V « Invalidité ».

AZERBAIDJAN

Vieillesse et Invalidité :

Remplir les conditions d'accès à l'assurance vieillesse et/ou invalidité :

Voir Tableau V « Invalidité » et Tableau VI « Vieillesse ».

Garantie de ressources :

Personnes âgées qui ont besoin de soins :

- personnes de plus de 70 ans à domicile (sur avis des commissions médicales locales).

BOSNIE-HERZEGOVINE

Republika Srpska :

L'indemnité pour les aidants peut être accordée aux personnes de plus de trois ans.

Les personnes frappées d'un handicap ou d'une maladie au cours de la période de développement, c'est-à-dire avant l'âge de 18 ans, ont droit à l'allocation personnelle d'invalidité (quel que soit l'âge auquel ce droit leur est reconnu).

Allocation personnelle d'invalidité : Le droit à l'indemnité de soignant versée au parent ou à un tiers est acquis jusqu'au 30e anniversaire de l'enfant pour les parents/soignants de moins de 65 ans.

GEORGIE

Pour les enfants, la limite d'âge est fixée à 18 ans. Pour les personnes âgées, à partir de 60 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes. Pas de limite d'âge pour les personnes handicapées.

MONTENEGRO

Néant.

MACEDOINE DU NORD

En cas de prise en charge de longue durée dans des établissements spécialisés et dans des centres de services sociaux, les critères d'âge varient en fonction du type d'établissement. Un service d'assistance personnelle est fourni aux personnes de 18 à 65 ans. Remboursement de l'assistance et des soins prodigués par un tiers pour les moins de 26 ans. Les personnes âgées de 26 à 65 ans perçoivent des indemnités d'invalidité.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Conformément à la Loi n° 133 du 13 juin 2008 relative à l'aide sociale, ont droit à l'aide sociale et/ou à l'aide pour la saison froide les familles défavorisées dont tous les membres adultes sont au moins dans l'une des situations suivantes :

- a) personne ayant l'âge légal de liquidation des droits à pension ;
- b) personnes invalides, quel que soit le degré d'invalidité ;
- c) personnes sans emploi inscrites auprès de leur agence locale pour l'emploi et qui ne refusent pas de participer à des activités d'intérêt général ;
- d) au cours de la période allant de la 30e semaine de grossesse à la 12e semaine après l'accouchement si l'enfant est mort-né ou décède pendant le congé postnatal ou jusqu'au 3e anniversaire de l'enfant pour la personne qui l'élève ;
- e) soins à un membre de la famille qui a besoin de l'aide d'un tiers sur l'avis du conseil médical consultatif de l'établissement public de santé ;
- f) personnes titrant la totalité ou une partie de leurs revenus d'une activité entrepreneuriale ou d'activités d'exploitation de terres agricoles situées en périphérie d'agglomérations.

FEDERATION DE RUSSIE

SERBIE

Assurance pension et invalidité : 15 ans.

Assistance sociale :

Pas de limite.

TURQUIE

Il n'y a pas de condition d'âge minimum ou maximum pour les prestations en espèces et les soins en établissement spécialisé pour les personnes handicapées.

Cependant, pour être admis dans une maison de retraite publique, il faut avoir au moins 60 ans. Les personnes de plus de 55 ans peuvent aller dans des maisons de retraite privées.

Il n'y a pas non plus de condition d'âge minimum ou maximum pour les services de soins à domicile organisés par le ministère de la Santé.

UKRAINE

Pas de limite d'âge.

(dernière mise à jour 2019)

Organisation

Evaluation de la dépendance: évaluateurs

ALBANIE

Le placement des enfants, des personnes handicapées et des personnes âgées dans des structures publiques et privées d'assistance sociale est décidé par les commissions chargées d'évaluer les besoins de ces personnes, ces commissions étant instituées au niveau des municipalités/communes, des régions et du Service social d'Etat.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

L'éligibilité est approuvée par le ministère sur la base des conclusions de l'organisme régional d'aide sociale dans le cas des personnes âgées et sur recommandation des services municipaux de protection des femmes et de la famille dans le cas d'orphelins ou d'enfants handicapés.

Note : La prise en charge de longue durée peut être refusée aux personnes présentant un alcoolisme ou une toxicomanie chronique, porteuses de virus ou atteintes de maladies qui ne peuvent être traitées que dans des établissements de soins spécialisés.

AZERBAIDJAN

Organisation : Caisse nationale de protection sociale, sous l'autorité du ministère du Travail et de la Protection sociale de la population.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :
Institut pour les examens médicaux de santé

Republika Srpska :

Les conditions à l'exercice de ces droits sont révisées par les Centres de protection sociale, sous le contrôle du ministère de la Santé et de la Protection sociale et de l'inspecteur chargé de la protection sociale.

Les conditions fonctionnelles et de capacité sont évaluées par une commission d'experts composée d'un médecin généraliste, d'un psychologue et d'un spécialiste des troubles cognitifs. Au besoin, elle peut comprendre deux membres supplémentaires : un spécialiste de la discipline correspondant au type de handicap en cause et un travailleur social. La Commission d'évaluation des besoins et d'accompagnement des enfants et des jeunes présentant des troubles du développement (pédiatre ou spécialiste de médecine familiale, travailleur social, pédagogue, enseignant spécialisé) détermine l'état fonctionnel de l'enfant, son degré d'incapacité physique et le besoin d'une prise en charge spécialisée.

Pour les adultes, le degré d'incapacité physique est établi par une expertise réalisée par la Caisse d'assurance pension et invalidité.

Le droit à une assistance et à des soins à domicile, à la prise en charge en institution ou en famille d'accueil et le droit à des soins quotidiens ne nécessitent pas une évaluation par un médecin ou une commission.

District de Brčko :

Commission d'expertise médicale chargée d'évaluer la capacité des personnes demandant la protection sociale sur le territoire du district de Brčko.

GEORGIE

Agence pour la prise en charge et l'assistance publiques des victimes (statutaires) de la traite des êtres humains.

MONTENEGRO

Pour la reconnaissance des conditions relatives à certains droits sociaux, des commissions d'experts sont mises en place au sein du ministère afin de fournir des observations et des avis relatifs aux états physiques, mentaux et sanitaires justifiant l'octroi de certains droits.

Ces commissions statuent en première et deuxième instance. Elles sont indépendantes et rendent leurs décisions dans le respect des dispositions légales et des règles régissant la pratique et les sciences médicales et sociales.

Elles fondent leurs conclusions et leurs avis sur l'examen des personnes intéressées et de leur dossier.

Les documents nécessaires sont fournis par le Centre d'action sociale dans le cadre de l'instruction des demandes de prestation.

MACEDOINE DU NORD

Médecins et commissions d'experts instituées par des règlements spéciaux.

Système de protection sociale :

Assistance et soins dispensés par un tiers : commissions d'experts instituées par le ministère de la Santé dans les établissements publics de soins et composées de trois médecins spécialisés et de leurs suppléants, qui fondent notamment leur évaluation des soins nécessaires sur l'avis du médecin traitant et l'examen du demandeur/bénéficiaire. Les demandeurs sont adressés à la commission d'experts par les travailleurs sociaux des Centres d'action sociale compétents à la suite de l'initiative prise par leur médecin traitant.

Indemnité d'invalidité : commission médicale composée d'au moins 3 spécialistes des hôpitaux cliniques et de leurs suppléants ou avis de l'instance compétente, qui évalue le type et le degré de handicap.

Système de santé :

Le besoin de soins palliatifs à domicile et semi-résidentiels est établi par des médecins spécialistes.

Le besoin de soins médicaux de longue durée en milieu hospitalier est déterminé sur la base de l'avis de la commission médicale spécialisée de l'hôpital et de la commission médicale de la Caisse d'assurance maladie.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Le système d'aide sociale possède un mécanisme d'évaluation des besoins et des priorités, de diagnostic de la situation sociale et de développement et de définition des services sociaux nécessaires pour répondre aux besoins.

L'évaluation des besoins est réalisée par les travailleurs sociaux des collectivités territoriales, en collaboration avec des équipes pluridisciplinaires.

Les équipes pluridisciplinaires sont composées notamment d'un médecin, d'un psychologue, d'un policier, d'un enseignant, d'un représentant de l'administration territoriale locale, de représentants de la société civile, de membres des familles et garantissent l'approche pluridisciplinaire de la situation des bénéficiaires.

FEDERATION DE RUSSIE

SERBIE

Caisse d'assurance pension et invalidité.

TURQUIE

Pour bénéficier des soins délivrés dans des établissements publics ou de prestations en espèces, les personnes handicapées doivent présenter un rapport d'invalidité émis par un conseil de santé constitué de médecins de différentes spécialités.

Le degré d'invalidité et le niveau de dépendance sont déterminés par un collège de médecins du comité d'expertise médicale institué par les directions provinciales du ministère de la Famille, du Travail et des Services sociaux.

L'admission dans des maisons de retraite publiques ou privées se fait sur présentation du rapport médical et du rapport d'évaluation sociale établis par les travailleurs sociaux dépendant des directions provinciales du ministère de la Famille, du Travail et des Services sociaux.

Les directions provinciales de la Santé sont responsables des soins à domicile organisés par le ministère de la Santé.

UKRAINE

Médecin.

(dernière mise à jour 2019)

Evaluation de la dépendance : indicateurs et catégories de besoin

ALBANIE

En vertu de la législation albanaise actuelle, une allocation de soins aux personnes handicapées est versée en fonction de la gravité du diagnostic médical de l'intéressé. Il n'y a que deux catégories de personnes handicapées : celles qui ont droit à cette allocation et les autres. Le montant de l'allocation n'est pas modulable. Généralement, les personnes handicapées entrant dans le premier groupe présentent un diagnostic plus grave et perçoivent cette allocation. Actuellement, le ministère des Affaires sociales et de la Jeunesse élabore une réforme de l'évaluation du handicap, qui inclura aussi une évaluation sociale des intéressés. La capacité à effectuer les activités quotidiennes jouera un rôle important dans l'évaluation de la dépendance de l'intéressé.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Il n'y a pas de méthode particulière. Des indicateurs sont en cours d'élaboration.

AZERBAIDJAN

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :
Institut pour les examens médicaux de santé

Republika Srpska :

Le ministère de la Santé et de la Protection sociale tient un registre des bénéficiaires et des services dispensés. De même, les institutions de protection sociale recensent les usagers, leurs droits et les services qui leur sont dispensés. La loi établit l'Institut de protection sociale en tant qu'établissement chargé du développement, du suivi, de la promotion, de la programmation, du développement et de la recherche dans le domaine de la protection sociale.

Les critères suivants sont appliqués pour déterminer l'état fonctionnel de l'intéressé et voir s'il dépend partiellement ou complètement de l'aide d'un tiers. Dépendance complète : incapacité à se déplacer de manière autonome, même avec des aides orthopédiques ; incapacité à s'alimenter, à s'occuper de son hygiène corporelle, à assurer ses besoins physiologiques, à se vêtir et se dévêtir ; atteinte progressive et permanente des fonctions intellectuelles, émotionnelles et sociales entraînant une dépendance totale à l'égard d'un tiers ; atteintes progressives et permanentes des fonctions sensorielles entraînant une dépendance totale à l'égard d'un tiers ; indice de Barthel compris entre 0 et 60 points.

Dépendance partielle : capacité à se déplacer avec des aides orthopédiques ; capacité à s'alimenter, à assurer son hygiène corporelle et ses besoins physiologiques, à s'habiller et se déshabiller avec l'assistance partielle d'un tiers ; atteintes progressives et permanentes des fonctions intellectuelles, émotionnelles et sociales nécessitant l'assistance partielle d'un tiers ; indice de Barthel compris entre 61 et 80 points (61 à 90 points pour les enfants).

District de Brčko :

Commission d'expertise médicale chargée d'évaluer la capacité des personnes demandant la protection sociale sur le territoire du district de Brčko.

Les articles 6 et 7 de la loi portant modification de la Loi sur la protection sociale du district de Brčko (21/18) définissent les bénéficiaires de l'indemnité pour les aidants (personnes atteintes de paralysie, de dystrophie, de troubles neuromusculaires et musculosquelettiques associées, de sclérose en plaques, de handicap mental grave, de cécité ; personnes grabataires, personnes ayant besoin de l'assistance permanente d'un tiers, enfants atteints de maladies graves). La dépendance (fonctionnelle) est établie en fonction de l'indice d'indépendance fonctionnelle de Barthel (niveaux de dépendance : dépendance totale, dépendance sévère, dépendance modérée, dépendance légère).

GÉORGIE

Pas de dispositions particulières pour l'évaluation de la dépendance vis-à-vis des soins.

MONTENEGRO

Pas d'indicateurs particuliers.

MACEDOINE DU NORD

Prestations en espèces - Assistance et soins dispensés par un tiers : la dépendance est déterminée en fonction de la capacité des intéressés à effectuer seul les principaux actes du quotidien (tâches ménagères, déplacements au domicile, mobilité et hygiène

corporelle) au moyen d'évaluations spécifiques, reposant notamment sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) de l'OMS et l'indice d'indépendance fonctionnelle de Barthel.

Il existe deux catégories de dépendance :

Les personnes très dépendantes sont celles qui sont atteintes de handicaps mentaux graves ou avancés, de handicaps physiques graves et très graves, de cécité totale ou d'altérations temporaires ou permanentes de leur état et qui ne peuvent, de ce fait, effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne.

Les personnes faiblement dépendantes sont celles qui souffrent d'un handicap mental léger, d'altérations temporaires ou permanentes de leur état de santé et qui ne peuvent effectuer la totalité des actes essentiels de la vie quotidienne sans l'aide d'une tierce personne.

Prestations en nature - Services d'assistance et de soins à domicile : la capacité de l'intéressé à effectuer les actes du quotidien de manière autonome est évaluée sur la base de l'indice de Katz mesurant la dépendance dans les activités de la vie quotidienne (six fonctions sont mesurées : soins corporels, habillement, toilette, transfert, continence et alimentation). L'évaluation et la détermination du niveau de dépendance sont réalisées par le médecin traitant.

L'évaluation de l'autonomie se fait sur la base de l'échelle de Lawton et Brody qui porte sur les activités instrumentales de la vie quotidienne (et mesure huit critères, comme la préparation des repas, l'entretien de la maison, la lessive, etc.). L'évaluation et la détermination du niveau de dépendance sont réalisées par la personne responsable du dossier au Centre d'action sociale. Il y a quatre niveaux d'évaluation, allant de la dépendance complète à l'autonomie totale. Le nombre d'heures d'aide accordées pour la réalisation des activités instrumentales de la vie quotidienne est déterminé en fonction de l'ensemble des éléments réunis.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

L'évaluation comporte l'observation, l'étude et l'analyse des conditions de vie, du logement, du soutien apporté par le réseau social du demandeur, de son état de santé, des soins de santé recommandés, de la capacité de l'intéressé à se soigner et à réaliser les tâches du quotidien, sa mobilité et ses capacités sensorielles, les pathologies psycho-émotionnelles, comportementales, sociales, etc.

FEDERATION DE RUSSIE

SERBIE

Pas d'indicateurs particuliers. Les personnes concernées doivent avoir besoin de soin et relever des catégories pour lesquelles une assistance est prévue.

TURQUIE

Pour les adultes, l'évaluation de la dépendance se base sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF).

Pour les adultes, la perte fonctionnelle due au handicap et ses effets sur la vie quotidienne de l'intéressé sert de base pour mesurer le handicap. Avec cette approche, les troubles médicaux sont évalués sur les plans anatomique et fonctionnel pour établir le degré d'invalidité.

Pour déterminer le taux de trouble fonctionnel en fonction du type de handicap, les troubles fonctionnels permanents considérés comme n'ayant aucun effet sur le handicap, même s'ils font l'objet d'un traitement médical, sont pris en compte. Dans l'évaluation de la capacité à effectuer les activités de la vie quotidienne, l'expression « personne gravement handicapée » a été remplacée par l'expression « personne handicapée entièrement dépendante ». L'évaluation de la dépendance ou des besoins pour l'évaluation des soins aux personnes résidant dans des établissements médicaux doit être réalisée à l'aide de l'échelle d'indépendance fonctionnelle.

L'évaluation de l'invalidité des enfants présentant des besoins spéciaux se fait sur la base de la version pour enfants et adolescents Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF-EA). Un rapport sur les besoins spéciaux des enfants (ÇÖZGER) est établi pour les enfants et adolescents présentant des besoins spéciaux et nécessitant des aménagements spéciaux de leur environnement, notamment sous formes de mesures sanitaires, éducatives, réadaptatives, d'orthèses ou de prothèses, pour participer à la vie sociale et bénéficier d'autres droits et services économiques et sociaux à égalité avec les personnes ne présentant pas de handicap physique ou de trouble du développement.

Avec l'introduction du ÇÖZGER, les enfants handicapés sont classés dans les textes législatifs dans les catégories « enfant ayant des besoins spéciaux », « enfant ayant des besoins spéciaux légers », « enfant ayant des besoins spéciaux modérés », « enfant ayant des besoins spéciaux importants », « enfant ayant des besoins spéciaux très importants », « enfant ayant des besoins spéciaux caractérisés » et « enfant nécessitant des conditions particulières ».

Commission d'évaluation des soins et services à domicile : établie au sein des préfectures pour la coordination des services de soins et d'aide à domicile dispensés dans les provinces.

UKRAINE

En fonction du degré d'incapacité (invalidité).

(dernière mise à jour 2019)

Evaluation de la dépendance: examen

ALBANIE

ARMENIE

Non applicable.

AZERBAIDJAN

BOSNIE-HERZEGOVINE

Republika Srpska :

Les conditions ouvrant droit à ces prestations sont contrôlées une fois par an ou davantage en cas de changements dans la situation du bénéficiaire.

GEORGIE

Pas de révision régulière des besoins, à moins que le bénéficiaire ou ses tuteurs ou représentants légaux n'en fassent la demande.

MONTENEGRO

Révision périodique si nécessaire.

MACEDOINE DU NORD

Le bénéficiaire peut voir sa situation réévaluée sur décision de la commission d'experts. Il n'y a pas de réévaluation en cas de dépendance permanente.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

La révision des besoins est effectuée à intervalles d'un mois, trois mois et six mois suivant la demande du bénéficiaire.

FEDERATION DE RUSSIE

SERBIE

Pas de réévaluation régulière de la dépendance.

TURQUIE

Pour les soins dispensés aux personnes handicapées et aux personnes âgées dans des établissements de soins, les plans de soins individuels sont révisés tous les mois ou en fonction des besoins.

Dans les centres de soins privés, la situation des personnes handicapées qui ont besoin de soins est évaluée au moins deux fois par an par les directions provinciales du ministère de la Famille, du Travail et des Services sociaux.

Les besoins de soins des personnes bénéficiant de l'allocation de soins à domicile sont contrôlés au moins une fois par an ou en fonction des besoins par la commission des services de soins des directions provinciales du ministère de la Famille, du Travail et des Services sociaux.

Les services de soins à domicile sont revus aussi souvent que le patient en a besoin.

UKRAINE

Prestataires: aidants informels

ALBANIE

Néant.

ARMENIE

Non applicable.

AZERBAIDJAN

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :
Secteurs public et non gouvernemental.

Republika Srpska :

Dans le cas d'un enfant présentant des déficiences psychomotrices et qui n'est pas placé dans un établissement sanitaire ou social adapté, l'un des deux parents a le droit de travailler à mi-temps pour s'occuper de l'enfant et perçoit alors une indemnité salariale correspondant à l'autre mi-temps.

Aucune prestation n'est versée, mais l'employeur paie le salaire comme si l'intéressé travaillait à plein temps.

En cas de congé à temps partiel, l'employeur est remboursé par le Fonds public de protection de l'enfance, mais pas en cas de travail à temps plein.

L'indemnité pour les aidants est versée à la personne dépendante plutôt qu'au soignant ; celle-ci peut choisir librement la personne qui lui prodiguera aide et soins (il n'y a pas de conditions imposées pour le choix de l'aidant).

L'indemnité pour les aidants peut être versée au parent ou à un autre membre de la famille qui s'occupe d'un enfant atteint de troubles du développement et qui possède les compétences médicales nécessaires pour s'occuper d'un enfant présentant ce type de troubles. De plus, cette personne ne doit pas exercer un emploi, ne doit pas être âgée de plus de 65 ans, doit être apte à s'occuper de l'enfant de l'avis de l'autorité de tutelle compétente, ne doit pas être déchue de ses droits parentaux ou frappée par une interdiction de gestion d'entreprise, ne doit pas être bénéficiaire d'une indemnité pour les aidants ou d'une allocation personnelle d'invalidité.

GEORGIE

Pas de soins informels.

En Géorgie, les membres d'une même famille prennent soins les uns des autres sans indemnité ou compensation. Il n'y a pas de législation dans ce domaine et pas de prestation de l'État pour les aidants informels.

MONTENEGRO

Pas de dispositions à ce sujet.

MACEDOINE DU NORD

Les soins informels peuvent être dispensés par les conjoints/partenaires, des membres de la famille, des proches ou d'autres personnes.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Aucune disposition ne régit les soins informels.

FEDERATION DE RUSSIE

Organismes d'aide sociale dépendant du système de sécurité sociale (organismes sociaux de l'Etat fédéral et des sujets de la Fédération de Russie et services sociaux municipaux).

Les services sont assurés par des professionnels de santé (médecins, infirmiers, visiteurs de santé, aides-soignants, travailleurs sociaux, masseurs, etc.) salariés par les services sociaux étatiques et municipaux.

Les prestations d'aide sociale peuvent en outre être dispensées par des organismes autres que publics et des personnes agissant dans le cadre de structures dépourvues de la personnalité juridique.

Les prestations sont assurées par des professionnels recrutés sur une base contractuelle.

SERBIE

conjoint, autres membres de la famille, proches, amis, voisins et autres personnes avec lesquelles la personne dépendante est en contact.

TURQUIE

Si une personne handicapée nécessitant des soins n'a pas de proches susceptibles de s'occuper d'elle, la prise en charge peut être assurée par le tuteur à la condition qu'il en fasse la demande et que celle-ci soit approuvée par la commission des services de soins.

UKRAINE

Prestataires professionnels.

(dernière mise à jour 2019)

Prestataires : prestataires professionnels

ALBANIE

ARMENIE

Prestataires professionnels : institutions spécialisées dans la prise en charge des enfants handicapés, des orphelins et des personnes âgées.

AZERBAIDJAN

Personnel de la Caisse nationale de protection sociale, sous l'autorité du ministère du Travail et de la Protection sociale de la population.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :
Secteurs public et non gouvernemental.

Republika Srpska :
Secteur public et ONG.

GEORGIE

Prestataires professionnels. Etablissements de soins résidentiels. Les conditions que doivent remplir ces prestataires et établissements dépend du type de prestations rendues et des groupes cibles.

MONTENEGRO

Prestataires professionnels :
Institutions sociales et de protection de l'enfance
Centres de jour
foyers pour personnes âgées

MACEDOINE DU NORD

Les soins professionnels (formels) sont dispensés au domicile des intéressés, dans des établissements de protection sociale publics ou privés (dans le pays ou à l'étranger), dans des centres de services sociaux, des hôpitaux ou des familles d'accueil. Ces services d'aide sociale peuvent être dispensés par des personnes physiques ou par des associations. Tous les prestataires doivent être agréés pour dispenser des services de soins à titre professionnel. Seuls les organismes agréés par le ministère du Travail et des Affaires sociales ou par les communes sont habilités à dispenser des services aux bénéficiaires, sur décision des Centres d'action sociale. Ils doivent respecter des règles et des normes strictes en termes de personnel, d'espace, d'équipement et de moyens d'intervention. Les soignants et assistants personnels doivent être titulaires d'un certificat de formation.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

En vertu de la Loi n° 123/2010, les prestataires de services sociaux peuvent être des personnes privées ou des personnes morales. Conformément au Décret gouvernemental n° 1034 du 31 novembre 2014 portant approbation du cadre réglementaire régissant le service social d'aide à domicile et les niveaux de qualité minimums, les services de soins à domicile sont assurés par des travailleurs sociaux (spécialement formés pour dispenser ces soins) employés par les services sociaux des collectivités territoriales.

FEDERATION DE RUSSIE

Organismes d'aide sociale dépendant du système de sécurité sociale (organismes sociaux de l'État fédéral et des sujets de la Fédération de Russie et services sociaux municipaux).

Les services sont assurés par des professionnels de santé (médecins, infirmiers, visiteurs de santé, aides-soignants, travailleurs sociaux, masseurs, etc.) salariés par les services sociaux étatiques et municipaux.

Les prestations d'aide sociale peuvent en outre être dispensées par des organismes autres que publics et des personnes agissant dans le cadre de structures dépourvues de la personnalité juridique.

Les prestations sont assurées par des professionnels recrutés sur une base contractuelle.

SERBIE

- services sociaux et d'assistance à domicile,
- centres de jour,
- foyers pour personnes âgées.

TURQUIE

Les prestataires professionnels sont notamment des établissements résidentiels publics et privés pour les personnes handicapées, des maisons de retraite publiques et privées pour les personnes âgées, des centres de soins de jour.

UKRAINE

Prestataires professionnels.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations : Prestations destinées aux personnes dépendantes

Prestations en nature : soins à domicile

ALBANIE

Dispensés depuis peu par des ONG et des services mis en place par certaines collectivités locales.

La Loi n° 121/2016 sur les services d'aide sociale a été adoptée dans le cadre de la réforme de l'aide sociale et du plan d'action pour la stratégie de protection sociale.

La loi sur les services d'aide sociale définit tout un ensemble de services comprenant notamment des services d'aide en amont de l'aide sociale, des services de soins à domicile, des services de soutien psycho-social, des interventions précoces, des hébergements temporaires et de longue durée, des hébergements encadrés, des services de prise en charge alternative pour les enfants privés de soins parentaux, des services en ligne et d'autres services dont l'objectif est de surmonter les situations de crise et d'améliorer les relations familiales.

D'autres textes législatifs sont en cours d'élaboration dans le cadre de la mise en oeuvre de la loi susmentionnée.

Pour ce qui est de la durée limite des soins à domicile, une assistance économique est apportée sous forme d'une allocation mensuelle en espèces ou d'une assistance mensuelle en nature pour les catégories mentionnées ci-dessus dans la limite de cinq ans. Le montant de l'assistance économique mensuelle intégrale financée par le budget central varie en fonction de la structure de la famille

La durée des prestations peut être temporaire, auquel cas l'état de la personne handicapée doit être réexaminé par la commission compétente, ou permanente, selon la nature de la maladie.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Les soins à domicile sont dispensés uniquement aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui vivent seules.

AZERBAIDJAN

Conformément au décret ministériel n° 108.

Personnes dont la perte de capacité est due à une maladie, une invalidité ou à la vieillesse : services dispensés par les travailleurs sociaux.

Services de protection sociale :

Cuisine et vaisselle : 8 fois par mois ; durée limitée à 1h20 par jour.

Achat de produits alimentaires et des biens industriels et de consommation nécessaires : 4 fois par mois ; durée limitée à 30 minutes.

Ménage : 4 fois par mois ; durée limitée à 1 heure.

Repassage : 4 fois par mois ; durée limitée à 1h30.

Règlement des factures relatives au logement et aux services correspondants : 1 fois par mois ; durée limitée à 30 minutes.

Appel du médecin et achat des médicaments : pendant la durée de prestation des services.

Autres prestations : pendant la durée de prestation des services.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH et District de Brčko :

Livraison de repas, soins personnels et prise en charge des autres tâches et soins d'hygiène nécessaires par des aide-ménagères et des infirmières ou d'autres personnes formées.

En Republika Srpska, la loi a institué un droit d'assistance et de soins à domicile qui comprend les prestations suivantes : aide-ménagère, aide à la toilette, livraison de produits alimentaires, organisation de repas et autres besoins quotidiens. La loi prévoit aussi la création d'un Centre d'aide et de soins à domicile. Les prestations d'assistance et de soins à domicile peuvent être assurées par des établissements de protection sociale, des associations, des communautés religieuses et d'autres personnes morales remplissant les conditions nécessaires pour délivrer ces prestations. Les services d'assistance et de soins à domicile sont dispensés par le prestataire sur la base d'un plan individualisé.

Les services d'assistance et de soins à domicile doivent être assurés au moins trois fois par semaine. Leur durée ne peut pas être inférieure à 5 heures par semaine ni supérieure à 20 heures par semaine. Ces prestations peuvent être dispensées par des aide-soignants, des infirmiers ou des travailleurs sociaux chargés de l'hygiène des usagers et de leur espace de vie.

Durée limite des soins à domicile :

Fédération de BH :

Aussi longtemps que nécessaire.

Republika Srpska :

Aussi longtemps que nécessaire.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Prestations assurées dans le cadre d'un projet de l'Agence pour l'emploi, du ministère des Finances et des Affaires sociales et des collectivités locales.

MACEDOINE DU NORD

Systeme de protection sociale :

Services d'aide et de soins à domicile pour les personnes âgées affaiblies, les personnes atteintes de handicaps lourds ou multiples, les aveugles et les autres personnes qui ont besoin d'une assistance à domicile.

Ces services comprennent une assistance professionnelle (80 heures par mois au maximum) pour les activités du quotidien et les activités instrumentales : toilette, hygiène personnelle, livraison de repas et de provisions, préparation des repas, habillage, ménage, lessive et repassage, conseils, etc.

Le but de ces services est d'aider les personnes dont les capacités fonctionnelles sont réduites afin qu'elles puissent continuer à vivre chez elles et à vivre de manière indépendante.

L'assistance personnelle (80 heures par mois au maximum) peut être utilisée par les personnes atteintes de handicaps physiques lourds ou d'une cécité totale et qui ne peuvent pas effectuer les tâches du quotidien et les activités instrumentales de manière autonome en raison de leur handicap. Cette assistance personnelle peut être dispensée au domicile de l'intéressé, dans des centres de réadaptation, etc. La prestation dispensée est une assistance individuelle aux personnes dont la capacité fonctionnelle à réaliser les activités essentielles et instrumentales du quotidien pour satisfaire leurs besoins personnels est réduite, le but étant de favoriser leur insertion sociale et leur participation à la vie sociale ainsi que de surmonter les obstacles à l'accès aux ressources sociales.

Prestataires professionnels établis en centres de prestations de services à domicile : prestataires publics et privés, y compris des associations de la société civile agréées par le ministère du Travail et des Politiques sociales. Ces services peuvent être assurés par des particuliers, s'ils ont un permis de travail du ministère du Travail et de la Politique sociale et sont sous contrat avec un centre d'action sociale.

Systeme de santé :

Soins palliatifs à domicile dispensés par des unités spécialisées.

Pas de limite de durée.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Un travailleur social dispense une aide en moyenne à 8 à 10 bénéficiaires dans les zones rurales et 10 à 12 bénéficiaires dans les zones urbaines. La norme varie en fonction de l'état du bénéficiaire, mais un travailleur social s'occupe d'au moins 8 bénéficiaires en zone rurale et 10 bénéficiaires en zone urbaine. Le nombre de visites programmées pour l'aide à domicile dépend des besoins du bénéficiaire tels qu'établis lors de l'évaluation, sur la base de 40 heures de travail hebdomadaires pour les travailleurs à plein temps. Il est d'au moins 2 à 3 visites par semaine pour chaque bénéficiaire. Le calendrier des services est flexible et dépend des besoins du bénéficiaire et du plan individualisé de prise en charge.

Les travailleurs sociaux assurent une activité de conseil et les prestations suivantes :

- a) fourniture, avec les moyens financiers du bénéficiaire, de produits alimentaires, d'articles ménagers et de médicaments ;
- b) préparation de repas, livraison de repas chauds (au besoin) ;
- c) paiement des services communaux avec les moyens financiers du bénéficiaire ;
- d) entretien du logement et tâches ménagères ;
- e) dépôt du linge au pressing et des appareils ménagers à réparer ;
- f) toilette personnelle ;
- g) organisation de l'aménagement du logement aux besoins du bénéficiaire ;
- h) activités sociales et culturelles ;
- i) entretien de la correspondance avec la famille et les amis ;
- j) organisation de l'achat et de la livraison de fioul à domicile, avec les moyens financiers du bénéficiaire ;
- k) allumage des poêles, le cas échéant.

Pas de limite dans le type de prestations assurées dans le cadre de l'aide à domicile. La priorité est de répondre aux besoins du bénéficiaire.

FEDERATION DE RUSSIE

Une assistance sociale à domicile est accordée aux personnes qui ont besoin d'une aide temporaire ou permanente.

Une aide à domicile sous forme d'une aide sociale, de service médicosociaux ou autres est assurée pour les personnes seules et celles qui ont partiellement perdu leur autonomie en raison de leur âge avancé, d'une maladie ou d'un handicap.

SERBIE

Divers types de soins à domiciles sont dispensés :

- soins infirmiers,
- assistance ménagère,
- livraison de repas.

Pas de durée maximale fixée.

TURQUIE

Différentes formes d'aide à domicile pour les personnes qui ont besoin d'une assistance sont proposées par divers types d'établissement. La durée de ces services n'est pas limitée.

Les services d'aide à domicile sont assurés par un soignant désigné par un établissement de soins affilié au ministère de la Famille, du Travail et des Services sociaux. Ces services comprennent une aide professionnelle pour l'hygiène personnelle, le ménage, la lessive, l'habillement et des services de conseil et de soutien psychologique pour la personne concernée et sa famille.

Les soins à domicile sont administrés par le ministère de la Santé et ses services subordonnés pour les patients grabataires et atteints de maladies chroniques. L'auscultation, le bilan médical, les analyses médicales, les traitements et soins, le suivi et les services de réadaptation, y compris le soutien social et psychologique, sont réalisés par des unités spécialisées.

Les collectivités locales assurent aussi des soins et une assistance à domicile pour les personnes âgées et les personnes handicapées. La portée de cette assistance dépend de la capacité des collectivités locales et de l'état et des besoins des bénéficiaires.

UKRAINE

Assistance d'un professionnel pour les travaux ménagers et la toilette ; distribution gratuite de repas.
Limite de durée des prestations : en fonction de la durée de l'invalidité.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations en nature: soins avec hébergement partiel en centre

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Pas de dispositions particulières.

AZERBAIDJAN

Conformément au décret ministériel n° 108.

Personnes dont la perte de capacité est due à une maladie, une invalidité ou à la vieillesse : services dispensés par les travailleurs sociaux

Services sociaux et psychologiques :

- consultations socio-psychologiques et diagnostics psychologiques : limitées dans le temps, selon plan individuel d'intervention.

Services socio-éducatifs :

- organisation d'activités culturelles et de loisir ; mise à disposition de livres, journaux, magazines et jeux de table : limitée à la durée de prestation des services.

Services médico-sociaux :

- Destinés à assurer le respect des règles d'hygiène et de santé personnelle : limités à la durée de prestations des services.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

Centres d'accueil de jour et à la demi-journée pour les personnes socialement vulnérables, centres d'orientation et de réadaptation et autres structures instituées au niveau local pour les catégories socialement vulnérables.

Republika Srpska :

La loi prévoit la mise en place de services et de centres de jours. Il en existe dans plusieurs localités. La loi autorise l'ouverture de centres de jour reconnus comme institution spécialisée à la condition que leur activité puisse être exercée au sein d'établissements de protection sociale, de centres spécialisés ou de centres de jour administrés par des établissements publics, des associations, des communautés religieuses et d'autres personnes morales.

Le droit aux soins de jour comprend divers types de prestations dispensées au quotidien et de séjours hors de la famille, avec notamment la fourniture de repas, des services de soins, de garde et d'éducation, de réadaptation psychosociale, de travail, etc.

La loi institue les structures suivantes pour l'organisation des soins de jour : centres de jour pour enfants et adolescents, centres de jour pour adultes et un centre de soins spécialisés.

Le prestataire de services établit pour chaque bénéficiaire un plan de prestations individualisé, en consultation avec le bénéficiaire, c'est-à-dire le tuteur, la famille et le centre d'action sociale compétent.

District de Brčko :

Néant.

Durée limite de prestation des services :

Fédération de BH :

Aussi longtemps que nécessaire.

Republika Srpska :

Aussi longtemps que nécessaire.

GEORGIE

Centres d'accueil de jour, où les bénéficiaires reçoivent des repas, des soins médicaux, des services de réadaptation et autres. Les bénéficiaires peuvent passer 6 heures par jour dans les centres de jour les jours ouvrables.

Durée des prestations : non applicables.

MONTENEGRO

Il existe des institutions fonctionnant sur une journalière. Le nombre d'heures de prise en charge journalière dépend de la capacité de l'institution ainsi que de l'état et des besoins des bénéficiaires.

Les prestations sont assurées aussi longtemps que le risque est constitué.

MACEDOINE DU NORD

Système de protection sociale :

Les centres de soins de jour pour les personnes handicapées ou âgées assurent un accueil à la journée ou à la demi-journée (8 heures par jour au maximum) et dispensent des services de repas, d'hygiène personnelle, de consultation, d'aide sociale et encadrent des activités de travail, de loisir et culturelles et d'autres activités en fonction des besoins individuels des intéressés.

Les centres de réadaptation et de réintégration pour les personnes handicapées (8 heures par jour au maximum) conduisent un travail thérapeutique, d'ergothérapie, de réintégration et d'autonomisation et apportent un soutien social et psychosocial aux bénéficiaires et à leurs familles, ainsi que d'autres activités en fonction des besoins individuels des intéressés.

Prestataires professionnels : prestataires publics et privés agréés, dont les établissements de protection sociale existants et des associations de la société civile.

Système de santé :

Hôpitaux de jour et centres spécialisés dans les soins palliatifs,

Centres ouverts de santé mentale dispensant des soins dans des hôpitaux de jour, des foyers d'accueil, des clubs sociaux et par l'intermédiaire d'équipes mobiles pour les soins à domicile.

Pas de limite de durée.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Pas de dispositions particulières.

FEDERATION DE RUSSIE

Les établissements d'aide sociale assurent l'accueil de jour des bénéficiaires.

Cet accueil de jour est destiné aux personnes âgées et aux personnes handicapées possédant une autonomie et une mobilité suffisantes, ainsi qu'aux personnes, y compris mineures, en situation précaire.

Dans le cadre de l'accueil de jour, les services dispensés comprennent une assistance sociale, médicosociale, psychologique, éducative, sociale, juridique et autre.

SERBIE

Il existe des structures de soins de jour ; le nombre d'heures par jour dépend de la capacité de la structure et de l'état et des besoins des bénéficiaires.

Pas de durée maximale fixée.

TURQUIE

Il existe des centres de jour organisant des activités sociales, culturelles et autres et dispensant des services de soutien et de réadaptation pour les personnes handicapées. La durée de ces services n'est pas limitée.

Les maisons de retraite dispensent des soins aux personnes âgées pendant des séjours temporaires, en fonction des places disponibles, ainsi que des soins de jour.

À leur demande, les personnes handicapées dont les soins sont assurés par leur famille peuvent bénéficier de soins temporaires lors de séjours dans les centres affiliés au ministère, la durée de ces séjours étant limitée à trente jours par an.

UKRAINE

Possibilité de séjour de quelques heures dans un centre pour y recevoir des soins d'hygiène.

Limite de durée des prestations : en fonction de la durée de l'invalidité.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations en nature: soins résidentiels

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Admission en maison de retraite, institution psychiatrique et orphelinat pour les personnes qui le demandent.

AZERBAIDJAN

Conformément au décret ministériel n° 108.

Personnes dont la perte de capacité est due à une maladie, une invalidité ou à la vieillesse : services dispensés par les travailleurs sociaux.

Services de protection sociale :

Fourniture de repas chauds, y compris dans le cadre de régimes spéciaux, limitée à la durée de prestation des services.

Ménage ; limité à la durée de prestation des services.

Organisation d'activités culturelles et de loisir ; mise à disposition de livres, journaux, magazines et jeux de table : limitée à la durée de prestation des services.

fourniture d'articles courants (vêtements, chaussures, ...), limitée à la durée de prestation des services.

Services médico-sociaux :

- Premiers soins et achat de médicaments : limités à la durée de prestation des services.
- Services destinés à assurer le respect des règles d'hygiène et de santé personnelle : limités à la durée de prestations des services.
- Organisation de consultations médicales et sociales, limitée à la durée de prestation des services.

Services socio-économiques :

Réhabilitation professionnelle, limitée dans la durée, en fonction du plan personnel d'intervention.

Services socio-juridiques :

Assistance juridique, limitée dans la durée, en fonction du plan personnel d'intervention.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH et district de Brčko :

Les établissements de protection sociale prennent en charge les personnes socialement dans le besoin :

- personnes ayant des besoins spécifiques ;
- enfants privés de soins parentaux ;
- personnes âgées et épuisées ;
- enfants laissés à l'abandon et sans soins ;
- 18 établissements publics (secteur gouvernemental) et 13 ONG en Fédération de BH.

Republika Srpska :

La loi prévoit la possibilité de placement en institution et en famille d'accueil. Les institutions et établissements résidentiels sont les suivants : un centre pour les enfants et adolescents privés de soins parentaux, un centre pour les enfants et adolescents handicapés, un centre pour adultes handicapés et un centre pour personnes âgées. Il y a actuellement en Republika Srpska 7 établissements de protection sociale créés par le gouvernement et plusieurs institutions créées par des personnes morales ou physiques, dont 46 sont agréées par le ministère et figurent au Registre des établissements de protection sociale.

Les établissements de soins résidentiels prennent en charge l'hébergement, la nourriture, l'habillement, les soins infirmiers, l'assistance, les soins, l'éducation, la formation professionnelle, les activités culturelles, récréatives et de loisir, la réhabilitation, les soins de santé et d'autres prestations.

Durée limite de prestation des services :

Fédération de BH :

Aussi longtemps que nécessaire.

Republika Srpska :

Aussi longtemps que nécessaire.

GEORGIE

Etablissements pour personnes handicapées et personnes âgées.

Durée des prestations : non applicables.

MONTENEGRO

Des soins permanents sont dispensés dans certains types d'institutions (institutions pour l'enfance et la jeunesse, institutions pour personnes âgées, institutions de répit et de récréation pour les enfants et établissements pour les enfants et les jeunes atteints de troubles du développement intellectuel légers, graves ou lourds).

Les prestations sont assurées aussi longtemps que le risque est constitué.

MACEDOINE DU NORD

Système de protection sociale :

Les établissements résidentiels offrent l'hébergement, une prise en charge à plein temps, les repas, les soins de santé et de réadaptation, une rééducation par le travail en fonction des capacités et de l'état de santé des intéressés, ainsi qu'une aide professionnelle et un soutien social pour les membres de leurs familles.

Il existe des foyers médicalisés pour personnes âgées au niveau municipal et des établissements publics pour les personnes atteintes de handicaps physiques et mentaux.

Il existe des résidences de services dans lesquelles des services de soutien et d'assistance occasionnelle (de deux à quatre heures deux à trois fois par semaine) ou permanente (24 heures sur 24) appartements sont dispensés par des professionnels ou d'autres personnes pour les activités de base et instrumentales du quotidien, en fonction de l'âge et de la diminution de la capacité fonctionnelle des usagers. L'assistance permanente est dispensée aux personnes dépendantes, tandis que l'aide journalière est destinée aux usagers présentant une forte diminution des capacités fonctionnelles.

Ces services sont dispensés par des prestataires de services sociaux agréés.

Système de santé :

Hôpitaux (instituts) spécialisés en gériatrie, comprenant de services gériatriques, des services infirmiers et des établissements spécialisés dans les soins palliatifs (pour les personnes atteintes de tumeurs malignes et de maladies chroniques évolutives).
Hôpitaux généraux publics, centres de traitement et de réadaptation (offrant des soins spécialisés de réhabilitation médicale en prolongement des soins hospitaliers), hôpitaux spécialisés (pour le traitement des affections pulmonaires et de la tuberculose, des troubles mentaux et d'autres maladies), cliniques universitaires et instituts de soins tertiaires.
Limite de durée pour ces prestations : aussi longtemps que les besoins existent.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Huit établissements dépendant du ministère de la Santé et de la Protection sociale proposent des soins permanents :

- quatre structures psycho-neurologiques résidentielles,
- un foyer national pour les personnes handicapées et retraitées,
- un centre national de réadaptation pour les personnes handicapées et les anciens combattants
- deux orphelinats pour les enfants atteints de handicaps mentaux.

Le nombre total de places disponibles est de 2.695, dont 720 pour les enfants atteints de handicaps mentaux, 520 pour les personnes âgées et 1.455 pour les personnes souffrant de maladies mentales chroniques.

Durée limite de ces prestations : néant.

FEDERATION DE RUSSIE

Services sociaux en établissements résidentiels englobant des soins médicaux et psychologiques, une aide sociale, la prise en charge des repas, une aide à la toilette et l'organisation d'activités de type travail et loisirs adaptées pour les personnes qui ont perdu tout ou partie de leur autonomie et ont besoin de soins permanents adaptés à leur âge et à leur état de santé.

SERBIE

Soins à plein temps dans certains types d'institutions (foyers pour personnes âgées, établissements de soins psychiatriques). Lorsque le bénéficiaire conserve un degré d'autonomie suffisant, il peut être admis dans un foyer d'hébergement protégé.

Pas de durée maximale fixée.

TURQUIE

Les soins de longue durée sont dispensés dans des établissements de soins publics et privés, principalement des maisons de retraite pour les personnes âgées et des centres de soins pour les personnes handicapées.

Ces établissements résidentiels offrent le logement, des soins à temps complet, des services de nutrition et de réadaptation, des soins médicaux, d'ergothérapie, de musicothérapie, etc.

La durée des soins résidentiels n'est pas limitée.

UKRAINE

L'Etat assure des soins à temps complet dans différentes institutions telles que des maisons de retraite, des foyers pour handicapés et des établissements de soins psychiatriques.

Limite de durée des prestations : en fonction de la durée de l'invalidité.

(dernière mise à jour 2019)

Autres prestations en nature

ALBANIE

Les lois garantissent des droits et prévoient une assistance juridique pour les faire valoir ; ces droits concernent les prestations suivantes : emploi, remboursement des factures d'énergie, tarif téléphonique préférentiel, remboursement des médicaments, gratuité de l'assurance maladie, aménagements dans le secteur de l'éducation, tarif préférentiel pour les transports urbains, logement en vertu de la législation sur le logement, exonération de tous les impôts directs.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Pas de dispositions particulières.

AZERBAIDJAN

- Aménagement du logement et fourniture d'équipements spéciaux.
- Diverses prestations particulières pour certaines catégories de patients : traitements psychiatriques, soins pour les sourds et les aveugles.
- Etablissements de soins et de repos, où les personnes âgées et invalides peuvent séjourner pour des périodes limitées.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH, Republika Srpska et District de Brčko :
Néant.

GEORGIE

Fauteuils roulants, prothèses et aides auditives, si nécessaire.

MONTENEGRO

Disponibles au niveau local (accueil de jour, aide à domicile, assistance personnelle, interprétation en langue des signes et autres services d'aide en milieu ouvert).

MACEDOINE DU NORD

Les aides techniques (orthopédiques, auditives, autres aides pour les soins à domicile, etc.) sont couvertes par l'assurance maladie obligatoire (voir Tableau II « Soins de santé - Prestations - 12. Prothèses, optique, acoustique »).

Les services ambulanciers peuvent être utilisés en dehors des cas d'urgence si l'intéressé est blessé, immobile ou à mobilité limitée et ne peut donc pas utiliser les transports en commun.

Les pensionnés qui ont besoin de soins de longue durée ont droit à des soins de réadaptation et des cures thermales en fonction des diagnostics établis et sur recommandation de leur médecin traitant et d'une commission médicale.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Pas de dispositions particulières.

FEDERATION DE RUSSIE

Veuillez consulter les données 2021 en anglais pour cette catégorie.

SERBIE

Pas d'autres prestations.

TURQUIE

Tous les besoins des personnes handicapées bénéficiant des services de soins publics (soins de santé, habillement, argent de poche, éducation) sont financés par le budget général. Les personnes âgées hébergées gratuitement en maison de retraite reçoivent une aide pour les traitements et l'habillement ainsi que de l'argent de poche.

Des aides techniques (appareils orthopédiques et auditifs, prothèses, lunettes, fauteuils roulants, couches pour adultes et autres articles utilisés en soins de longue durée) sont disponibles dans le cadre de l'assurance maladie universelle obligatoire.

Les personnes qui ont besoin de soins peuvent bénéficier de mesures de réadaptation et de cures thermales sur diagnostic et prescription du médecin ou de la commission médicale.

Les collectivités locales offrent aussi des prestations en nature aux personnes handicapées et aux personnes âgées en plus des aménagements de leur environnement nécessaires en fonction de leurs besoins pour faciliter les tâches du quotidien.

UKRAINE

Fourniture de matériel spécial et organisation de formation pour les membres de la famille du bénéficiaire ou une autre personne.

(dernière mise à jour 2019)

Participation aux coûts pour les prestations en nature

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Pas de partage des coûts.

AZERBAIDJAN

Pas de participation.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Les personnes hébergées en institution ou prises en charge dans une famille d'accueil participent au coût de l'hébergement et des soins à hauteur de la totalité de leurs revenus après déduction d'un montant destiné à couvrir leurs besoins personnels. Les personnes disposant d'espace habitable en surplus ou d'autres biens immobiliers permettant de financer les besoins et de soins sont prises en charge par les pouvoirs publics à la condition qu'elles transfèrent gratuitement à la collectivité locale la propriété de tout ou partie de leurs biens. Les frais d'hébergement et de soins sont aussi à la charge du créancier d'aliments.

La base de revenus prise en compte pour le calcul de la participation aux frais correspond à la totalité du revenu déduction faite des abattements suivants :

- a) 30 % si le créancier d'aliments vit seul ;
- b) 40 % si la famille du créancier d'aliments compte deux personnes ;
- c) 50 % si la famille du créancier d'aliments compte trois personnes ;
- d) 60 % si la famille du créancier d'aliments compte quatre membres ;
- e) 70 % si la famille du créancier d'aliments compte cinq personnes ou plus.

Le créancier d'aliments participe aux frais à hauteur de 25 % du montant de base.

Le droit à une assistance et des soins à domicile financés par le budget est reconnu aux personnes qui ne peuvent financer elles-mêmes cette assistance et ces soins et dont les créanciers d'aliments ne peuvent pas non plus assumer la charge de ces dépenses, qui n'ont pas de contrat de soins à vie, n'ont pas cédé leurs biens par donation et dont l'ensemble des revenus n'excède pas 50 % du salaire net moyen constaté en Republika Srpska l'année précédente.

La participation des bénéficiaires aux frais d'aide et de soins à domicile est calculée mensuellement sur la part des revenus supérieure à 50 % du salaire net moyen constaté en Republika Srpska l'année précédente.

Elle est plafonnée par la loi à 40 % du salaire net moyen de l'année précédente.

Le montant de la participation due par les proches est calculé mensuellement.

Le montant de la participation due par les proches est fixé mensuellement ; il est plafonné par la loi à 70 % des frais d'aide et de soins à domicile, en fonction de leur situation économique.

La participation des bénéficiaires et des proches au coût des soins de jour est déterminée en fonction de leur situation économique et sociale. Le montant de cette participation est calculé sur une base mensuelle plafonnée par la loi à 70 % du coût des soins.

L'indemnité pour les aidants, l'allocation personnelle d'invalidité, les allocations familiales, les allocations de maternité, l'allocation de naissance pour le troisième et pour le quatrième enfant et les allocations de naissance ne sont pas prises en compte pour le calcul de la participation obligatoire au coût des soins.

District de Brčko :

Les parents et proches tenus à l'obligation d'aliment doivent aussi prendre en charge une part des dépenses d'hébergement du bénéficiaire, sauf pour les personnes atteintes de retards mentaux profonds et sévères.

Des ressources doivent être garanties aux personnes sans revenus placées dans des établissements de protection sociale pour couvrir leurs besoins personnels, à l'exception des personnes atteintes de troubles mentaux sévères et des enfants de moins de 7 ans.

Les critères de participation de la famille en cas de placement dans un établissement de protection sociale ou en famille d'accueil et les critères de détermination du montant des ressources destinées à couvrir les besoins personnels sont fixés par le chef de département.

GEORGIE

Les bénéficiaires participent au financement des services. Le pourcentage de cette participation dépend du résultat de l'évaluation de la situation socioéconomique.

MONTENEGRO

Le financement et la planification des actifs financiers sont centralisés et tous les services sont financés par le budget de l'Etat, à l'exception des fonds plus limités versés par les collectivités locales pour les prestations forfaitaires.

Le coût du placement en institution est supporté par le bénéficiaire ou les membres de sa famille tenus à une obligation alimentaire à son égard et par d'autres personnes physiques ou morales qui prennent en charge le coût du placement. À titre exceptionnel, le coût du placement est pris en charge par le budget de l'Etat pour les personnes qui ne sont pas en mesure de le faire.

MACEDOINE DU NORD

Système de protection sociale :

Les personnes atteintes de handicaps physiques et mentaux et les personnes âgées ou les membres de leur famille (qui sont dans l'obligation de subvenir à leurs besoins, conformément à la Loi sur la famille) participent aux frais d'hébergement en établissement spécialisé ou en famille d'accueil (nourriture, vêtements, hygiène et autres dépenses personnelles). Le montant de cette participation varie selon les cas ; elle est basée sur les revenus du bénéficiaire et des membres de sa famille.

Le placement dans des établissements publics de protection sociale ou autres est pris en charge par l'État si le placement se fait sur décision du Centre d'action sociale compétent et si le total du revenu familial par tête est inférieur à 25 % du salaire annuel net moyen de l'année précédente (6.796 MKD).

En cas de prise en charge de longue durée de personnes âgées dans des établissements publics (maisons de retraite, par exemple), tous les revenus du bénéficiaire et des membres de sa famille sont pris en compte pour déterminer les montants restant à la charge de l'intéressé. Le bénéficiaire et sa famille sont exonérés de toute participation si leur revenu total par tête est inférieur à 15 % du salaire mensuel net moyen de l'année précédente (4.077 MKD) et s'ils ne possèdent pas de biens exploitables à usage commercial.

Système de santé :

Exonération de la participation aux coûts des soins de santé : voir Tableau II "Soins de santé".

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

FEDERATION DE RUSSIE

Les services sociaux sont assurés par les organismes sociaux soit gratuitement, soit contre paiement.

Les prestations d'aide sociale assurées dans le cadre du système des services sociaux publics sont dispensées selon la procédure fixée par les autorités des sujets de la Fédération de Russie.

Les conditions et procédures de paiement des prestations d'aide sociale dispensées par des organismes autres que publics sont définies librement par ces derniers.

SERBIE

Les institutions d'assistance sociale sont publiques et financées par l'Etat. La participation du bénéficiaire est établie au cas par cas, en fonction de sa situation matérielle (et de celle de ses proches).

Le prix des biens et services fournis est contrôlé par l'Etat.

TURQUIE

Il n'y a pas de partage des coûts pour les prestations en nature dispensées dans les établissements de soins résidentiels et les maisons de retraite du secteur public.

Pour les aides techniques délivrées au titre de l'assurance maladie obligatoire, une participation est demandée aux bénéficiaires

Il n'y a pas de partage des coûts pour les prestations en nature offertes par les collectivités locales.

UKRAINE

Possibilité d'affiliation volontaire.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations en espèces

ALBANIE

Les personnes aveugles perçoivent un montant de 11.965 ALL. Le même montant est accordé aux personnes qui s'occupent d'elles. Les personnes paraplégiques et tétraplégiques perçoivent 10.540 ALL par mois au titre de leur handicap et 10.850 ALL par mois pour la personne qui s'occupe d'elles.

Les personnes handicapées dont l'incapacité de travail est reconnue par la Commission médicale perçoivent 10.540 ALL par mois, de même que les personnes qui s'occupent d'elles.

Après avoir été testé dans trois régions pilotes, le nouveau système d'assistance économique a été déployé à partir de janvier 2018.

En fonction de leur composition, ces familles perçoivent les aides suivantes :

- 1.800,00 ALL pour le premier membre de la famille figurant sur le certificat de famille ;
- 1.260,00 ALL pour les autres membres de la famille âgés de plus de 18 ans ;
- 900,00 ALL pour les membres de la famille âgés de moins de 18 ans.
- Si le ménage se compose d'une seule personne en âge de travailler, le montant de l'aide économique est de 2.600,00 ALL.

Le montant de l'assistance économique est le même pour les victimes de la traite d'êtres humains ou de violences domestiques, les orphelins, les triplés, les quadruplés et les quintuplés.

L'assistance économique aux familles dans le besoin est calculé comme dans l'exemple ci-dessous.

Compte tenu de l'indexation sur l'évolution de l'indice des prix à la consommation en 2018, les prestations d'invalidité sont les suivantes :

Les personnes aveugles et les personnes qui s'occupent d'elles perçoivent un montant de 11.965 ALL.

Les paraplégiques et les tétraplégiques perçoivent 10.540 ALL par mois au titre de leur handicap et 11.700 ALL par mois pour la personne qui s'occupe d'eux.

Les personnes handicapées dont l'incapacité de travail est reconnue par la Commission médicale perçoivent 10.540 ALL par mois, de même que les personnes qui s'occupent d'elles.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Pour la première catégorie d'invalidité, le montant de la pension versée au bénéficiaire des soins est majoré de 40% du montant de la « pension de base » (voir Tableau V « Invalidité ») de manière à ce qu'il puisse dédommager le soignant informel (proche, membre de la famille) qui lui prodigue des soins. Cette majoration est de 20% pour la deuxième catégorie d'invalidité.

AZERBAIDJAN

Vieillesse et Invalidité :

Les personnes âgées et invalides assurées perçoivent des prestations en espèces comme indiqué aux tableaux V « Invalidité » et VI « Vieillesse ».

Garantie de ressources :

Les personnes de plus de 65 ans non couvertes par l'assurance sociale reçoivent la pension sociale à taux plein.

Limite de service des prestations dans le temps : non applicable.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

Les prestations en espèces pour les personnes handicapées (hors invalides de guerre) sont payées par le budget fédéral.

Catégorie I (100 %) :

- allocation personnelle d'invalidité : 109,76 BAM

- indemnité pour les aidants : 274,40 BAM

Catégorie II (90 %) :

- allocation personnelle d'invalidité : 82,32 BAM

- indemnité pour les aidants : 137,20 BAM

En cas de besoin, une allocation orthopédique de 19,21 BAM est versée.

Les prestations en espèces pour les victimes civiles de la guerre sont payées conjointement par le budget de la Fédération de BH et

les budgets cantonaux en fonction de la catégorie d'invalidité.

Allocation personnelle d'invalidité :

- Catégorie I (100 %) : 607,25 BAM (dont 425,08 BAM payés par la Fédération de BH et 182,17 BAM par les cantons).
- Catégorie II (100 %) : 443,30 BAM (dont 310,31 BAM payés par la Fédération de BH et 132,99 BAM par les cantons).
- Catégorie III (90 %) : 333,99 BAM (dont 233,79 BAM payés par la Fédération de BH et 100,20 BAM par les cantons).
- Catégorie IV (80 %) : 182,78 BAM payés par la Fédération de BH et 78,34 BAM par les cantons.
- Catégorie V (70 %) : 194,32 BAM (dont 136,02 BAM payés par la Fédération de BH et 58,30 BAM par les cantons).
- Catégorie VI (60 %) : 109,30 BAM (dont 76,50 BAM payés par la Fédération de BH et 32,79 BAM par les cantons).

Indemnité pour les aidants :

- Catégorie I : 607,25 BAM (dont 433,75 BAM payés par la Fédération de BH et 173,50 BAM par les cantons).
- Catégorie II : 425,08 BAM (dont 303,63 BAM payés par la Fédération de BH et 121,45 BAM par les cantons).
- Catégorie III : 303,63 BAM (dont 216,88 BAM payés par la Fédération de BH et 86,75 BAM par les cantons).

Allocation pour appareils orthopédiques :

- Catégorie I : 176,11 BAM (dont 125,79 BAM payés par la Fédération de BH et 50,32 BAM par les cantons).
- Catégorie II : 133,60 BAM (dont 95,43 BAM payés par la Fédération de BH et 37,17 BAM par les cantons).
- Catégorie III : 103,24 BAM (dont 73,74 BAM payés par la Fédération de BH et 29,50 BAM par les cantons).

Indemnité personnelle mensuelle (victimes de viols et d'abus sexuels de guerre)

Montant de 607,25 BAM (dont 425,08 BAM payés par la Fédération de BH et 182,17 par les cantons).

Les prestations en espèces pour les familles des victimes civiles de la guerre sont payées conjointement par le budget de la Fédération de BH et les budgets cantonaux et dépendent du nombre de personnes de la famille qui ont droit à ces prestations.

- Pour 1 personne : 261,12 BAM (dont 186,51 BAM payés par la Fédération de BH et 74,61 BAM par les cantons).
- Pour 2 personnes : 333,99 BAM (dont 238,56 BAM payés par la Fédération de BH et 95,43 BAM par les cantons).
- Pour 3 personnes : 364,35 BAM (dont 260,25 BAM payés par la Fédération de BH et 104,10 BAM par les cantons).
- Pour 4 personnes et plus : 394,72 BAM (dont 281,94 BAM payés par la Fédération de BH et 112,78 BAM par les cantons).

Republika Srpska :

Assistance financière :

Pour une famille de deux personnes : 20 % du montant de base.

Pour une famille de trois personnes : 24 % du montant de base.

Pour une famille de quatre personnes : 27 % du montant de base.

Pour une famille de cinq personnes ou plus : 30 % du montant de base.

Indemnité pour les aidants :

20 % de la base pour les personnes dépendant entièrement de l'assistance et des soins d'un tiers et 10 % de la base pour les personnes partiellement dépendantes.

Allocation personnelle d'invalidité :

- 15 % de la base pour une personne atteinte d'une invalidité de 100 %.
- 13 % de la base pour une personne atteinte d'une invalidité de 90 %.
- 11 % de la base pour une personne atteinte d'une invalidité de 80 %.
- 9 % de la base pour une personne atteinte d'une invalidité de 70 %.

La base est le salaire net moyen de l'année précédente en Republika Srpska.

Indemnité au parent aidant ou à l'aidant : 25 % du salaire minimum de l'année précédente en Republika Srpska.

Ces indemnités sont versées directement aux usagers et d'autres indemnités sont payées aux prestataires de services.

District de Brčko :

- 70 % de 21 % du salaire mensuel net moyen des trois derniers mois si le demandeur a droit à des prestations d'aide sociale ou la moitié de ce montant dans le cas contraire.

Durée de service des prestations

Fédération de BH :

Aussi longtemps que nécessaire.

Republika Srpska :

L'indemnité au parent aidant ou à l'aidant est versée jusqu'au 30e anniversaire de l'enfant. Les autres prestations sont versées aussi longtemps que nécessaire.

GEORGIE

Aucune disposition. Les soins sont dispensés en nature.

MONTENEGRO

Le montant de l'allocation pour soins et assistance est de 68,04 EUR par mois.

Le montant de l'allocation personnelle d'invalidité est de 185,53 EUR par mois.

L'allocation pour l'un des parents ou tuteurs qui s'occupe d'une personne bénéficiant de l'allocation personnelle d'invalidité est de 200,94 EUR par mois.

Le parent ou tuteur qui s'occupe de deux personnes handicapées ou plus, dont l'une au moins est bénéficiaire de l'allocation personnelle d'invalidité, a droit à une indemnité d'un montant de 200,94 EUR par mois pour chacune des personnes dont il s'occupe.

Le parent d'un enfant atteint de troubles graves du développement et qui bénéficie de l'allocation personnelle d'invalidité a le droit à une pension de retraite indépendamment de son âge à partir du moment où il a 20 années de cotisation. Les prestations sont servies aussi longtemps que la situation persiste.

MACEDOINE DU NORD

Le montant de l'indemnité d'assistance et de soins dépend du niveau de dépendance du bénéficiaire. Les personnes très dépendantes ont droit à une indemnité de 4.565 MKD (31 % du salaire minimum), tandis que les personnes faiblement dépendantes ont droit à un montant de 4.039 MKD (27 % du salaire minimum), ces montants étant indexés sur l'inflation de l'année précédente. La prestation est servie directement au bénéficiaire.

Indemnité salariale en cas de temps partiel pour s'occuper d'un enfant handicapé.

Voir Tableau IX « Prestations familiales »

Le montant des indemnités d'invalidité pour une personne atteinte d'un handicap mental ou physique lourd ou de cécité totale est de 7.349 MKD (49 % du salaire minimum).

Le montant des indemnités d'invalidité pour une personne atteinte de surdité totale est de 4.200 MKD (28 % du salaire minimum).

Limite de durée pour ces prestations : aussi longtemps que les besoins existent. Révision périodique si nécessaire.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

FEDERATION DE RUSSIE

Les mesures d'aide sociale cr ees par voie législative (prestations et participations aux frais) constituent une part intégrante des revenus des personnes âgées et sont indissociablement liées aux pensions, prestations et services sociaux. Elles sont accordées à des catégories définies de personnes.

En vertu de la Loi fédérale n  122-FZ du 22 août 2004 sur les modifications des actes législatifs de la Fédération de Russie et la caducité de certaines lois de la Fédération de Russie à la suite de l'adoption des lois fédérales portant modification de la Loi fédérale relative aux principes fondamentaux des organes législatifs et exécutifs des sujets de la Fédération de Russie et de la Loi fédérale relative aux principes fondamentaux de l'organisation de l'autonomie locale en Fédération de Russie, ainsi que de la Loi fédérale n  178-FZ du 17 juillet 1999 relative à l'aide sociale de l'Etat aux personnes âgées bénéficiaires de prestations fédérales, une prestation monétaire mensuelle et une aide sociale sous forme d'un ensemble de services sociaux sont accordées depuis le 1er janvier 2005.

Ainsi, au 1er avril 2020, la prestation mensuelle en espèces versée aux anciens combattants de la Grande Guerre patriotique qui ont droit à une aide sociale de l'Etat a été revalorisée de 1.03% en fonction de l'inflation prévue, à 1.670 RUB; et aux soldats qui ont servi pendant la Grande Guerre patriotique dans les unités militaires, institutions, écoles militaires qui n'ont pas été engagés sur le terrain entre le 22 juin 1941 et le 3 septembre 1945) (date de la dernière conscription)   5.565 RUB (invalides de la Grande Guerre patriotique et anciens combattants de la Grande Guerre patriotique atteints d'un handicap).

En vertu du Décret n  887 du Président de la Fédération de Russie en date du 1er août 2005, relatif aux mesures visant à améliorer la situation matérielle des personnes atteintes d'un handicap résultant des traumatismes militaires, ainsi qu'en vertu du Décret n  363 du Président de la Fédération de Russie du 30 mars 2005, relatif aux mesures visant à améliorer la situation financière de certaines catégories des citoyens de la Fédération de Russie dans le cadre du soixantième anniversaire de la victoire de la Grande Guerre patriotique 1941-45, un soutien mensuel supplémentaire est attribué aux:

- anciens combattants du front intérieur de la Grande Guerre patriotique, les veuves des anciens combattants décédés pendant la Grande Guerre patriotique, etc, et certaines personnes recompens es : 500 RUB;
- invalides de la Grande Guerre patriotique, participants à la guerre et anciens prisonniers : 1.000 RUB.

SERBIE

Régime d'assistance sociale :

L'allocation de soignants a été fixée à 7.600,00 RSD en avril 2011 : depuis, elle est revalorisée en avril et en octobre de chaque année en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation au cours des six mois précédents. En janvier 2021, elle se montait à 10.858 RSD (17 % du salaire net moyen).

Prestation majorée en cas d'incapacité totale. En janvier 2021, elle se montait à 29.284 RSD par mois (46 % du salaire net moyen).

Régime d'assurance vieillesse et invalidité :

19.158 RSD par mois en janvier 2021 (30 % du salaire net moyen).

Les personnes qui perçoivent cette prestation de la Caisse d'assurance vieillesse et invalidité et qui ont une incapacité de 100 % perçoivent une majoration égale au montant versé par l'assistance sociale. La différence est financée par le budget de l'État.

Les prestations sont versées directement à la personne qui a besoin des soins.

Pas de durée maximale fixée.

TURQUIE

L'État verse une prestation en espèces à l'aidant familial ou au tuteur qui s'occupe d'une personne qui a besoin de soins. Le montant est fixe pour toutes les personnes qui ont besoin de soins et remplissent les critères d'attribution de cette prestation.

Il est revalorisé deux fois par an. Le montant de la prestation en espèces est obtenu en multipliant l'indice (10.000) par le coefficient salarial mensuel des fonctionnaires (0,165786), soit 1.657,86 TRY par personne au premier semestre 2021.

Les aidants selon la définition fixée par la loi correspondante bénéficient de cette prestation en espèces. Son versement n'est pas limité dans la durée et se poursuit aussi longtemps que le besoin est constitué.

L'État verse aussi ces prestations en espèces aux établissements de soins privés pour le compte des personnes handicapées qui y ont droit. Pour chaque personne handicapée prise en charge 24 heures sur 24 en centre de soins résidentiels privé, ce centre perçoit mensuellement un montant obtenu en multipliant le coefficient salarial mensuel des fonctionnaires (0,165786) par un indice de 20.000. Le montant versé aux centres de soins privés était de 3.580,98 TRY par personne au premier semestre 2021.

Son versement n'est pas limité dans la durée et se poursuit aussi longtemps que le besoin est constitué.

Le versement de cette prestation est assujéti à l'état du bénéficiaire, qui doit être lourdement handicapé et dans l'incapacité d'accomplir les gestes et actes du quotidien sans l'aide d'un tiers.

UKRAINE

L'Etat verse des indemnités au membre de la famille ou au tiers qui s'occupe d'une personne dépendante. Cette indemnité dépend du degré de dépendance de la personne. Elle est fixée en pourcentage du minimum vital fixé pour les personnes valides :

- 15% pour soins à un invalide de catégorie I ;
- 10% pour soins à un invalide de catégorie II, à une personne âgée ou un enfant handicapé ;
- 7% pour soins à un invalide de catégorie III ou une personne qui a besoin de soins constants (réglementation du ministère de la Santé).

Limite de durée des prestations : en fonction de la durée de l'invalidité.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations en espèces : conditions de ressources des prestations en espèces

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Prestations en espèces :

Voir Tableau V « Invalidité ».

AZERBAIDJAN

Les personnes de plus de 65 ans non couvertes par l'assurance sociale reçoivent la pension sociale à taux plein.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

En fonction des réglementations cantonales :

- personnes invalides et âgées de plus de 65 ans lorsqu'elles ne peuvent s'occuper d'elles-mêmes et n'ont ni famille ni revenus suffisants.

Republika Srpska : Uniquement pour le droit à l'assistance financière : ne pas disposer pas d'un revenu propre ou avoir un revenu de subsistance total inférieur au niveau de l'assistance financière tel que fixé par la loi, en l'absence de biens immobiliers ou autres à utiliser pour assurer sa subsistance et en l'absence de proches tenus à une obligation alimentaire à l'égard de l'intéressé en vertu de la Loi sur la famille ou lorsque ces proches sont dans l'incapacité de s'acquitter de cette obligation en raison d'un handicap ou d'autres obstacles objectifs.

À titre exceptionnel, le droit à une assistance financière peut être reconnu à une personne possédant un patrimoine lorsque tout ou partie de ce patrimoine est cédé gratuitement à la collectivité locale ou hypothéqué au profit de cette dernière jusqu'à récupération des montants concernés accordés en vertu de la loi.

District de Brčko :

Le Centre d'action sociale, qui statue sur les droits à la protection sociale, peut, à tout moment, réviser les droits reconnus au bénéficiaire si une inspection sur place établit que celui-ci possède des biens mobiliers tels qu'une voiture ou un téléphone mobile (considérés comme des biens de luxe), ce qui influe sur les conditions d'exercice des droits.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Néant.

MACEDOINE DU NORD

Certaines prestations ne sont pas soumises à conditions de ressources.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Conformément à la Loi n° 133 du 13 juin 2008 relative à l'aide sociale, les revenus pris en compte pour déterminer les ressources de la famille sont les revenus du travail en espèces, les revenus d'activités entrepreneuriales qu'elle qu'en soit la nature, les revenus tirés de l'exploitation de terres agricoles et lopins de terre, et tout autre type de revenus, y compris ceux du patrimoine immobilier. Pour les personnes bénéficiant de prestations d'assurance et d'assistance sociales, les montants de ces prestations sont pris en compte. L'évaluation du niveau de vie de la famille pour déterminer les droits à l'assistance et/ou à l'aide sociale pendant la saison froide, les facteurs pris en compte sont la composition de la famille et le patrimoine mobilier et immobilier qu'elle possède ou dont elle a la jouissance. La possession de certains biens mobiliers et immobiliers ainsi que certaines caractéristiques de la famille sont considérées comme des indicateurs de niveau de vie exprimés en points. Si le total des points est supérieur au plafond fixé, la famille n'est pas éligible à l'assistance ou à l'aide accordée pour la saison froide. Les modalités et les critères d'évaluation du niveau de vie de la famille, exprimé en points, sont approuvés par le gouvernement. Le revenu total de la famille est calculé en prenant en compte les revenus courants de ses membres.

FEDERATION DE RUSSIE

Les prestations d'aide sociale sont dispensées par les organismes sociaux soit gratuitement, soit contre paiement.

La procédure de délivrance des prestations d'aide sociale est régie par la Loi fédérale n° 122-FZ du 2 août 1995 sur les prestations d'aide sociale aux personnes âgées et aux personnes handicapées en Fédération de Russie et la Loi n° 195-FZ du 10 décembre 1995 sur les principes de l'aide sociale en Fédération de Russie.

Gratuité des services d'aide sociale délivrés par les services sociaux publics dans les limites fixées par les pouvoirs publics pour les catégories de personnes suivantes :

- les personnes qui ont perdu leur autonomie en raison de leur grand âge, d'une maladie ou d'un handicap et qui n'ont pas de proches en mesure de s'occuper d'elles et de les soigner lorsque leur revenu moyen est inférieur au minimum de subsistance défini pour le sujet de la Fédération dans lequel elles vivent ;
- les personnes en situation précaire parce qu'elles sont au chômage ou en raison de catastrophes naturelles, d'accidents, de conflits

ethniques et armés ;

- les mineurs en situation difficile.

Les prestations d'aide sociale assurées dans le cadre du système des services sociaux publics sont dispensées selon la procédure fixée par les autorités des sujets de la Fédération de Russie.

Les conditions et procédures de paiement des prestations d'aide sociale dispensées par des organismes autres que publics sont définies librement par ces derniers.

SERBIE

Néant.

TURQUIE

Les conditions de revenus/ressources applicables pour les prestations en espèces pour soins à domicile et en centre de soins privé prennent en compte les revenus de tous les membres du foyer et de tous les revenus du patrimoine. Pour avoir droit aux prestations, le revenu mensuel moyen par membre du foyer doit être inférieur à deux tiers du salaire mensuel minimum net. Si le foyer compte plus d'une personne handicapée, chaque personne handicapée supplémentaire compte pour deux dans le calcul du revenu mensuel moyen par tête. Si les revenus de l'intéressé dépassent un certain plafond (le salaire annuel moyen par membre du foyer devant être inférieur à deux tiers du salaire mensuel minimum net), le droit à prestation cesse entièrement.

UKRAINE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

Choix d'utilisateur

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Les personnes âgées qui ont besoin de soins peuvent choisir librement une maison de retraite dans le secteur public ou privé. Les prestations en nature et en espèces peuvent être combinées. Les prestations en espèces peuvent être dépensées librement, sans restriction.

Note : Les établissements publics de protection sociale perçoivent 50 % du montant de la pension ou des prestations des résidents.

AZERBAIDJAN

Non applicable.

Non applicable.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :

Les personnes handicapées placées en institution n'ont pas droit aux prestations en espèces pour les soins et l'aide dispensés par un tiers, de même que les personnes qui bénéficient déjà des soins et d'une aide à domicile (financés par le budget du canton).

Republika Srpska :

Les personnes placées dans une institution financée par les pouvoirs publics ne peuvent pas bénéficier de l'allocation personnelle d'invalidité, de l'indemnité pour les aidants et de l'indemnité au parent aidant ou à l'aidant. De même, les personnes bénéficiant du placement en famille d'accueil et du droit à des soins quotidiens ne peuvent pas percevoir l'indemnité au parent aidant ou à l'aidant. Il n'y a pas de possibilité de choix étant donné que le bénéficiaire doit remplir différentes conditions pour exercer ces droits. De plus, il n'est pas possible de percevoir une prestation en espèces au lieu de services en nature. Cependant, une personne peut bénéficier de plusieurs prestations simultanément (lorsqu'elles ne sont pas mutuellement exclusives), par exemple le droit aux soins de jour, l'indemnité pour les aidants et l'allocation personnelle d'invalidité.

District de Brčko :

Le droit à une certaine forme de protection sociale prévu par la Loi sur la protection sociale ne peut pas être exercé par une personne

qui remplit les conditions pour exercer ce droit à un autre titre.

Le droit exercé en vertu de la Loi sur la protection sociale est perdu lorsque le bénéficiaire exerce ce droit à un titre différent.

Le droit à l'assistance financière permanente de base et à l'indemnité pour les aidants ne peut être accordé à une personne placée dans un établissement de protection sociale si les frais d'hébergement dans cet établissement sont pris en charge par le Service de protection sociale du District.

Une personne peut exercer parallèlement plusieurs droits relevant de la protection sociale, comme le droit à la protection sociale permanente, à l'indemnité pour les aidants, à l'aide alimentaire.

GEORGIE

Les personnes qui ont besoin de soin ont le libre choix des prestataires.

MONTENEGRO

Le bénéficiaire peut choisir entre les prestations en nature et les prestations en espèces.

MACEDOINE DU NORD

L'intéressé est libre d'utiliser la prestation en espèces comme il l'entend. Cependant, le remboursement des frais d'assistance et de soins sera suspendu si l'intéressé séjourne plus de 30 jours dans un établissement de santé, un établissement résidentiel, une résidence avec services, une famille d'accueil ou un autre dispositif institutionnel sur décision du Centre d'action sociale.

En principe, il y a une liberté de choix entre prestations en espèces et prestations en nature, sauf si le Centre d'action sociale décide, au vu de l'état de santé de l'intéressé, de le placer dans un établissement de santé, un établissement résidentiel, une résidence avec services, une famille d'accueil ou un autre dispositif institutionnel.

Les prestations en espèces peuvent être combinées avec des prestations en nature à domicile ou dans des centres d'accueil de jour.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Néant.

FEDERATION DE RUSSIE

Oui.

SERBIE

La personne qui a besoin des soins peut utiliser librement la prestation en espèces pour payer le prestataire de soins ou un aidant informel.

Possibilité de combiner les prestations en espèces et les prestations en nature.

Pour les personnes qui perçoivent les prestations en espèces de la Caisse de pension et d'invalidité, ces prestations sont suspendues pendant la durée du séjour en foyer pour personnes âgées.

TURQUIE

Les personnes âgées qui ont besoin de soins peuvent choisir librement une maison de retraite dans le secteur public ou privé.

Les personnes handicapées dépendantes peuvent choisir entre des soins résidentiels publics et des prestations en espèces. Lorsque l'intéressé opte pour des soins à domicile, ceux-ci doivent être dispensés par un aidant informel. La prestation en espèce est versée à l'aidant informel et il n'y a aucune restriction sur la manière dont elle peut être dépensée. Si l'intéressé n'a personne susceptible de lui venir en aide sans son entourage ou s'il le préfère, il peut choisir de recevoir des soins de longue durée dans un établissement de soins privés.

UKRAINE

Utilisation libre : non.

(dernière mise à jour 2019)

Prestations pour les aidants informels

ALBANIE

Les personnes qui s'occupent d'un aveugle perçoivent un montant de 11.960 ALL par mois.

Les personnes qui s'occupent d'un paraplégique ou d'un tétraplégique perçoivent un montant de 11.070 ALL par mois. La période passée à s'occuper d'une tierce personne est comptabilisée comme période d'assurance aux fins de la sécurité sociale.

Les personnes qui s'occupent de personnes atteintes d'un handicap physique, mental ou sensoriel perçoivent un montant de 10.540 ALL par mois.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Prestations en espèces non imposables.

AZERBAIDJAN

BOSNIE-HERZEGOVINE

Republika Srpska :

Le parent d'un enfant handicapé a le droit de travailler à mi-temps en recevant son salaire intégral. Les parents sans emploi ont le droit à l'indemnité au parent aidant.

Voir « Prestataires : aidants informels ».

Les personnes handicapées ont droit à l'assistance et aux soins dispensés par un tiers qui est rémunéré en espèces. Voir « Prestataires : Prestations en espèces ».

District de Brčko :

Les personnes handicapées ont le droit à une allocation d'assistance et de soins par un tiers et un droit étendu à la protection sociale : droit à une assistance personnelle, payée en espèces.

GEORGIE

Pas de dispositions particulières.

MONTENEGRO

Pas de dispositions particulières.

MACEDOINE DU NORD

Pas de prestations spécifiques pour les aidants informels. Les prestations en espèces (remboursement pour soins et assistance par un tiers) sont versées au bénéficiaire, qui peut s'en servir pour rétribuer l'aidant.

Les aidants informels (membres de la famille qui s'occupent d'une personne âgée, malade ou handicapée dans l'incapacité d'effectuer par elle-même les activités quotidiennes et les activités instrumentales de la vie quotidienne) ont droit à des soins de répit. Les soins de répit consistent en une prise en charge de courte durée des personnes dépendantes, ce qui permet au membre de la famille qui s'en occupe généralement de prendre de se reposer et de s'occuper de ses besoins personnels et professionnels propres. Cette prise en charge peut se faire au domicile du bénéficiaire. Le répit est pris en charge par le Centre d'action sociale dans la limite de 15 jours par année civile.

Indemnité salariale en cas de temps partiel pour s'occuper d'un enfant handicapé. L'indemnité salariale pour temps partiel entre dans l'assiette de calcul des cotisations de sécurité sociale et autres obligations. Voir Tableau IX « Prestations familiales ».

Un parent isolé qui s'occupe d'un enfant handicapé jusqu'à son 26^e anniversaire a le droit à une indemnité permanente lorsqu'il arrive à l'âge de la retraite, à la condition qu'il ait été sans emploi et qu'il n'ait pas droit à une pension.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Non imposable.

FEDERATION DE RUSSIE

Veuillez consulter les données 2021 en anglais pour cette catégorie.

SERBIE

Pas de prestation particulière.

TURQUIE

Une prestation en espèces est versée directement à l'aidant informel au titre de l'allocation de soins à domicile. Le montant de cette allocation est obtenu en multipliant l'indice (10.000) par le coefficient salarial mensuel des fonctionnaires (0,165786). Le montant de la prestation en espèces était de 1.657,86 TRY par personne au premier semestre 2021. Elle est versée aussi longtemps que les conditions sont remplies.

UKRAINE

Une prestation est versée si le soignant ne travaille pas.

(dernière mise à jour 2019)

Indexation

ALBANIE

ARMENIE

Décision unilatérale prise par le gouvernement à périodicité irrégulière, en fonction des ressources.

AZERBAIDJAN

Le montant des pensions est revalorisé annuellement en fonction de l'augmentation du salaire mensuel moyen relevé au niveau national.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Republika Srpska :

Le montant des prestations en espèces est fixé chaque année en pourcentage du salaire net moyen ou du salaire minimum observé l'année précédente en Republika Srpska.

GEORGIE

Néant.

MONTENEGRO

Revalorisation semestrielle égale à 50 % de l'évolution des prix à la consommation et 50 % de l'évolution du salaire national au cours du semestre précédent.

À titre exceptionnel, si le résultat obtenu est négatif, les prestations ne sont pas revalorisées.

MACEDOINE DU NORD

Les prestations sont revalorisées en fonction du taux d'inflation de l'année précédente.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

FEDERATION DE RUSSIE

Oui.

SERBIE

Assistance sociale :

Revalorisation semestrielle, au 1er avril et au 1er octobre, en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation au cours des 6 derniers mois.

Assurance pension et invalidité :

Comme pour les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants.

TURQUIE

Le montant de la prestation en espèces versée à titre d'allocation de soins à domicile est régulièrement augmenté sur la base du traitement des fonctionnaires, lequel est revalorisé deux fois par an en fonction de l'inflation.

UKRAINE

Cumul - avec d'autres prestations de sécurité sociale - avec un revenu professionnel

ALBANIE

Néant.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Cumul possible sans aucune limitation.

AZERBAIDJAN

Non applicable.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH et District de Brčko :

Prestations cumulables à condition que les bénéficiaires soient dans l'incapacité de travailler et ne disposent d'aucun revenu tiré d'une activité professionnelle.

Republika Srpska :

Les prestations individuelles peuvent être combinées avec les prestations d'autres régimes d'assurance, y compris avec les revenus du travail (sauf l'assistance financière), ainsi qu'avec les droits aux prestations en nature (logement, soins de jour, soins et assistance à domicile) pour lesquelles le bénéficiaire paie une participation, exception faite de l'allocation d'éducation, de l'allocation de maternité, de l'allocation de naissance pour le troisième et pour le quatrième enfant et de l'aide pour l'achat de nécessaires de naissance.

Le privilège accordé au parent d'un enfant handicapé (travail à mi-temps) concerne les salariés, c'est-à-dire les personnes tirant leur revenu d'un emploi, le bénéfice de l'indemnité au parent aidant ou à l'aidant étant réservé aux parents aidants sans emploi.

Si le droit à l'assurance maladie n'est pas accordé à d'autres titres, les personnes éligibles à l'assistance financière, à l'indemnité pour les aidants, au placement en institution ou en famille d'accueil sont couvertes par l'assurance maladie au titre de ces prestations. Dans ce cas, les cotisations à l'assurance maladie sont payées par les crédits affectés aux droits à la protection sociale.

GEORGIE

Les pensions peuvent être cumulées avec les prestations de soins de longue durée.

Cumul des prestations en espèces aux prestations en nature :

Non applicable.

Cumul avec d'autres prestations de la sécurité sociale

Les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants peuvent être cumulées avec les prestations de soins de longue durée.

MONTENEGRO

Il n'est pas possible de cumuler l'allocation pour soins et assistance par une tierce personne avec l'allocation personnelle d'invalidité.

Il n'est pas possible de cumuler l'allocation pour soins et assistance par une tierce personne ou l'allocation personnelle d'invalidité avec le placement en institution si les frais d'hébergement sont pris en charge par le budget de l'Etat.

Le cumul avec la pension est possible si les frais d'hébergement sont pris en charge par le budget de l'Etat.

L'allocation pour soins et assistance, l'allocation personnelle d'invalidité et l'allocation pour le parent ou tuteur qui s'occupe d'une personne bénéficiaire de l'allocation personnelle d'invalidité peuvent être cumulées avec les revenus du travail.

MACEDOINE DU NORD

Cumul possible avec toutes les prestations sociales en espèces et toutes les pensions.

L'indemnité salariale pour temps partiel versée à un parent qui s'occupe d'un enfant handicapé peut être combinée avec les revenus du travail.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Néant

FEDERATION DE RUSSIE

Les prestations de soins de longue durée peuvent être cumulées avec d'autres prestations.

SERBIE

Possibilité de cumul des prestations en espèces et en nature.

Les prestations en nature et en espèces peuvent être cumulées avec d'autres prestations sociales (pensions, allocations, etc.).

TURQUIE

Les autres prestations de sécurité sociale peuvent être cumulées avec les prestations pour soins de longue durée.

Les prestations en espèces peuvent être cumulées avec les prestations en nature aussi longtemps que les critères financiers sont respectés.

UKRAINE

Possibilité de cumul des prestations en espèces et en nature.

Les prestations de soins de longue durée peuvent être cumulées avec d'autres prestations sociales (pensions, allocations, etc.).

(dernière mise à jour 2019)

Imposition

ALBANIE

Les revenus et services de l'assistance sociale ne sont pas imposables. Le bénéficiaire reçoit l'intégralité du montant des prestations, qui n'est soumis ni aux cotisations sociales ni à l'impôt sur le revenu.

(dernière mise à jour 2019)

ARMENIE

Prestations en espèces non imposables.

AZERBAIDJAN

Non imposable.

BOSNIE-HERZEGOVINE

Fédération de BH :
Les prestations en espèces non cotisables sont imposables.

Republika Srpska et District de Brčko :
Non imposables.

GEORGIE

Non imposable.

MONTENEGRO

Prestations non imposables.

MACEDOINE DU NORD

Non imposable.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

FEDERATION DE RUSSIE

Non imposables.

SERBIE

Non imposables.

TURQUIE

L'allocation de soins à domicile n'est pas imposable ; elle ne peut être ni partagée, ni transférée, ni saisie.

UKRAINE

Prestations non imposables.

(dernière mise à jour de l'Ukraine 2019)