

28

Domande sull'assegno di cura

e quello che gli interessati e i familiari
dovrebbero sapere

AUTONOME
PROVINZ
BOZEN
SÜDTIROL



PROVINCIA
AUTONOMA
DI BOLZANO
ALTO ADIGE

Giugno 2019

Publicato dalla
Ripartizione Sociale
Provincia Alto Adige
www.provinz.bz.it/soziales

Progetto e redazione: Servizio per la valutazione della non autosufficienza
Testi: Heidi Wachtler e Magdalena Lang



Tutti i moduli e ulteriori
informazioni si trovano online alla
pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-social-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono
date dal „Pronto Assistenza

848 800277



L'Alto Adige è un territorio attivo e sano. Tuttavia è fondamentale che quando gli anziani richiedono assistenza, vengano messe a disposizione le risorse e che tali persone possa sempre venire supportate. È nel nostro interesse mantenere un elevato standard di qualità di vita sul nostro territorio e per farlo è importante garantire le giuste risposte attraverso il settore dei servizi sociali, che rappresenta una pietra angolare della nostra società

Un aiuto significato in provincia di Bolzano è dato dall'assegno di cura. Sono orgogliosa che dalla sua introduzione, dieci anni fa, questa forma di assistenza sia diventata un pilastro del nostro settore sociale e sono certa che continuerà ad esserlo anche in futuro! Garantire un'assistenza professionale e la dignità verso coloro che arrivano alla terza età alla base del nostro lavoro sul territorio. Ieri, oggi e in futuro.

Indipendentemente dall'età e della situazione personale, il lavoro che mettiamo in campo parte sempre dal principio fondamentale secondo cui chi ha bisogno di assistenza va sempre sostenuto. Anche i parenti che si prendono cura dei loro cari vanno sostenuti e devono poter conoscere tutte le forme assistenziali a disposizione.

Questo opuscolo è una guida molto utile quando si tratta di domande aperte sulle risposte concrete all'assegno di assistenza. Ringrazio le operatrici dei servizi sociali per il loro lavoro quotidiano e per aver contribuito alla realizzazione di questo importante opuscolo informativo. Care lettrici, cari lettori, spero e sono certa che possiate trovare tutte le informazioni utili.

Waltraud Deeg
Waltraud Deeg

Assessora provinciale alla famiglia, anziani,
sociale ed edilizia abitativa



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

1 Che cos'è l'assegno di cura?

L'assegno di cura è un contributo economico della Provincia di Bolzano erogato alle persone non autosufficienti che hanno bisogno di assistenza. Con l'assegno di cura la persona che necessita assistenza può pagare delle aiutanti* e gli ausili necessari per la propria assistenza e cura. L'assegno di cura può venire erogato in forma monetaria e in parte anche attraverso prestazioni che vengono chiamate buoni di servizio.

2 Qual è il momento giusto per richiedere l'assegno di cura?

Se in famiglia c'è una persona non autosufficiente, si può presentare una domanda di assegno di cura. Una persona è non autosufficiente se necessita quotidianamente di molto aiuto e supporto nello svolgere diverse attività della vita quotidiana, ad esempio nell'alimentarsi, nella cura dell'igiene personale, nel vestirsi, nell'andare a passeggio, in bagno e così via.

La preghiamo di confrontarsi con il medico di medicina generale (dottoressa di famiglia) rispetto alla domanda di assegno di cura, perché Le rilascia il certificato medico e conferma il bisogno assistenziale.

*Per facilitare la lettura nell'indicazione delle persone è stata usata la forma femminile, viene comunque sempre sottintesa anche la forma maschile



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

3

Chi può fare la domanda di assegno di cura?

Ogni persona in possesso dei requisiti legati alla residenza e che ha il certificato medico per l'assegno di cura rilasciato dal competente medico di medicina generale (dottoressa di base). La dottoressa deve fra l'altro anche dichiarare che la persona necessita a lungo termine di assistenza e cura in diversi ambiti. Le seguenti persone sono in possesso del requisito della residenza:

- a) tutti i cittadini dell'Alto Adige, dell'Italia e della UE che hanno la residenza in Alto Adige da almeno cinque anni;
- b) tutti i cittadini dell'Alto Adige, dell'Italia e della UE che hanno una residenza storica in Alto Adige di 15 anni, dei quali uno deve essere immediatamente antecedente alla presentazione della domanda;
- c) tutti gli apolidi e i cittadini non UE se - oltre ai requisiti della residenza sopra citati - sono in possesso di un permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo.

Per i minorenni e gli adulti che vivono a carico dei genitori valgono i requisiti della residenza dei genitori.

Se la persona ha un rappresentante legale, di norma è questa persona a presentare la domanda.

- Non ci sono un'età minima o massima per presentare la domanda di assegno di cura.

- La situazione reddituale e patrimoniale non vengono prese in considerazione per l'assegno di cura.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

- L'attestazione di un'invalidità non è un requisito per ottenere l'assegno di cura.

4

Per che cosa deve essere utilizzato l'assegno di cura?

L'assegno di cura deve essere utilizzato per la cura e l'assistenza della persona:

- per il pagamento del servizio di assistenza domiciliare del Distretto Sociale o di altre aiutanti incaricate privatamente;
- per coprire parte dei costi dell'ammissione temporanea in una struttura per anziani;
- per l'acquisto di ausili per la cura;
- per coprire i contributi pensionistici della persona che presta assistenza.

5

Dove si può presentare la domanda di assegno di cura?

Si può presentare la domanda di assegno di cura nei distretti sociali e in tutti i Patronati ad eccezione della città di Bolzano e della zona dell'Oltradige, nelle quali può venire presentata SOLO ai Patronati.

Si può trovare la domanda anche in Internet alla pagina:

<https://civis.bz.it/it/servizi/servizio.html?id=1016144>



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

La domanda può venire compilata a casa e consegnata ad uno dei centri di raccolta.

Si può trovare una lista dei Patronati in Internet alla pagina:

<https://civis.bz.it/seca-resource?id=1001767&serviceID=1009600&lang=it>

6

Che documentazione serve?

Alla domanda deve venire allegato il certificato medico per l'assegno di cura. Il certificato medico è assolutamente necessario, deve venire compilato dal medico di medicina generale e ha una validità di tre mesi.

Solamente se la persona non autosufficiente è ricoverata da almeno 30 giorni in ospedale e si trova ancora lì al momento della presentazione della domanda, il certificato medico può venire compilato dal medico specialista ospedaliero.

Se la persona non autosufficiente ha un rappresentante legale (amministratrice di sostegno o tutore), questo deve venire espressamente dichiarato e deve venire allegata una copia del decreto di nomina.

7

Che cosa succede dopo che è stata presentata la domanda?

Alla consegna della domanda la persona riceve un foglio informativo che contiene le informazioni utili al colloquio di valutazione. La preghiamo di chiedere al centro al quale consegna la domanda questo foglio informativo.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Trascorse alcune settimane dalla consegna della domanda, il team di valutazione chiama per concordare un appuntamento per la valutazione. Dal momento che vengono presentate molte domande di assegno di cura i tempi di attesa purtroppo sono lunghi, chiediamo gentilmente di avere pazienza.

La valutazione del fabbisogno di assistenza e cura (valutazione assistenziale) può venire effettuata nei seguenti luoghi:

- a casa;
- in un ambiente conosciuto (ad esempio il centro diurno, la casa dei figli);
- in una struttura residenziale per persone con disabilità;
- in una struttura per anziani (solo in caso di un'ammissione temporanea).

La valutazione del fabbisogno di non autosufficienza NON può venire effettuata in ospedale e in altre strutture dell'Azienda Sanitaria.

8

Chi fa la valutazione?

La valutazione viene fatta dal Servizio provinciale per la valutazione della non autosufficienza, più precisamente dal team di valutazione. Ogni team di valutazione è composto da un'operatrice sociale e da un'infermiera. I due operatori si recano a domicilio o nell'ambiente conosciuto dalla persona. Il colloquio ha una durata di circa un'ora.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277



9

Che cosa succede durante la valutazione del fabbisogno assistenziale?

Nel corso della valutazione il team di valutazione rileva la situazione abitativa e gli ausili disponibili e fa molte domande sul fabbisogno di cura e assistenza attuale nei cinque ambiti della vita quotidiana:

- cura del corpo;
- alimentazione;
- aiuto nell'andare in bagno;
- mobilità;
- aiuto e bisogno di sostegno nella strutturazione della giornata e nei contatti sociali per persone con una limitazione di tipo cognitivo (ad esempio difficoltà di pensiero, di memoria e percettive);
- l'aiuto nell'ambito dell'economia domestica viene preso in considerazione solo se viene valutato complessivamente un alto fabbisogno di assistenza. Il tempo massimo che può venire riconosciuto per l'economia domestica è di 30 minuti al giorno.

10

Posso prepararmi per la valutazione?

Sì. È molto importante che nella valutazione assistenziale venga fatta attenzione ai seguenti aspetti:

- dovrebbe essere presente la persona che si occupa in modo prevalente dell'assistenza;
- tenere a portata di mano una copia di eventuali certificati medici;



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-social-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

- deve essere mostrato il piano di assunzione dei medicinali.

Il fabbisogno di assistenza viene valutato in minuti e ore. Per questo motivo nel periodo precedente alla valutazione si dovrebbe prestare particolare attenzione ai tempi che richiede la cura. Il team di valutazione chiede:

- che tipo di aiuto necessita la persona non autosufficiente;
- a causa di quale limitazione funzionale ha bisogno di questo aiuto;
- quanto spesso ha bisogno di questi aiuti.

11

Quanti livelli di assegno di cura ci sono?

Ci sono quattro livelli di assegno di cura. All'interno di ogni livello ci sono un numero minimo e massimo di ore di fabbisogno riconosciuto. Se non viene raggiunto il numero minimo di ore del primo livello, la persona non riceve l'assegno di cura.

1. Livello: tra 2 - 4 ore al giorno, che corrispondono a 60 – 120 ore al mese e a un importo di 561 euro;
2. Livello: tra 4 - 6 ore al giorno, che corrispondono a 120 – 180 ore al mese e a un importo di 900 euro;
3. Livello: tra 6 - 8 ore al giorno, che corrispondono a 180 – 240 ore al giorno e un importo di 1.350 euro;
4. Livello: oltre 8 ore al giorno, che corrispondono a oltre 240 ore al mese e a un importo di 1.800 euro al mese.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Esempio a): ad una persona viene valutato e riconosciuto un fabbisogno di cinque ore giornaliere, quindi di 150 ore al mese. Questo corrisponde al secondo livello di assegno di cura.

Esempio b): ad una persona viene valutato e riconosciuto un fabbisogno giornaliero di 1,5 ore, quindi di circa 45 ore al mese. Nonostante la persona abbia bisogno di sostegno, non raggiunge un livello di assegno di cura e per questo motivo non ha diritto all'assegno.

L'assegno di cura viene pagato in modo scaglionato in base al livello. Si possono trovare gli importi attuali nella pagina Internet dell'Agenzia per lo Sviluppo Sociale ed economico (ASSE) alla pagina:

<https://civis.bz.it/it/servizi/servizio.html?id=1009600>

Se si raggiunge un livello di assegno di cura, il pagamento avviene (anche retroattivamente) a partire dal mese successivo a quello in cui è stata presentata la domanda.

12

Come viene calcolato il livello di assegno di cura?

Il bisogno di assistenza viene valutato in ore e minuti. Il team valuta l'entità del fabbisogno nei cinque ambiti sopra menzionati. Inoltre, fa domande e una valutazione della situazione. Nel protocollo della valutazione viene registrata la durata in minuti di ogni singola attività. La quantità di minuti così valutati viene chiamata "fabbisogno di assistenza e cura valutato". Dalla somma di questi minuti NON risulta però il livello assistenziale.

Per il livello di assistenza è decisivo il "fabbisogno di cura e assistenza riconosciuto". Per ogni attività assistenziale è previsto un cosiddetto *corridoio assistenziale*. Questo significa che per



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

ogni attività ci sono dei livelli minimi e massimi che possono venire riconosciuti. Se per una attività viene valutato un fabbisogno più alto rispetto a quello previsto nel livello massimo, il sistema riconosce solo il livello massimo previsto nel corridoio assistenziale. Se per un'attività viene riconosciuto un tempo inferiore al livello minimo, il fabbisogno valutato non viene riconosciuto dal sistema.

Esempio a): bisogno ricordare più volte al giorno a una persona non autosufficiente di bere. La persona non è in grado di bere in autonomia, perciò viene riconosciuto un fabbisogno di assistenza di 35 minuti al giorno. Il livello massimo per questa attività è però di 30 minuti, in questo caso vengono perciò riconosciuti alla persona solo 30 minuti.

Esempio b): la persona non autosufficiente afferma di essere in grado di andare in bagno da sola, solo una volta al giorno ha bisogno di un po' di aiuto per pulirsi. Non può venire riconosciuto un fabbisogno perché il livello minimo è di quattro minuti.

Dalla somma dei tempi riconosciuti, cioè dei minuti compresi nel corridoio temporale, viene calcolato dal programma informatico il livello di assegno di cura raggiunto.

Dopo la conclusione della valutazione la persona richiedente o la sua rappresentante legale ricevono, nell'arco di 30 giorni, una comunicazione (raccomandata con ricevuta di ritorno) che li informa rispetto alla validità dell'esito della valutazione.

Per ogni valutazione viene compilato un protocollo. La persona non autosufficiente o la sua rappresentante legale possono richiedere il rilascio di una copia del protocollo (vedasi richiesta di rilascio di una copia del protocollo).



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Se la persona che è in attesa della valutazione decede dopo 30 giorni dalla presentazione della domanda e la valutazione non è stata eseguita per responsabilità del Servizio di valutazione, gli eredi possono presentare una richiesta scritta di elaborazione della domanda (ammesso che la persona sia stata almeno 30 giorni a casa e non ricoverata in ospedale).

13

Ho una grave malattia e probabilmente non vivrò a lungo. Verrò valutato più velocemente?

Se a una persona viene diagnosticata una grave malattia (ad esempio una malattia neoplastica, una grave patologia polmonare o cardiaca, la perdita di funzionalità renale o epatica) e ha per questo motivo una aspettativa di vita limitata tra 90 e 120 giorni, ha diritto a richiedere l'assegno di cura per persone in fase di malattia avanzata.

Si deve allegare alla domanda il certificato medico per l'assegno di cura, nel quale il medico deve indicare esplicitamente al Punto 5 che si tratta di un paziente terminale e che viene per questo motivo richiesto l'assegno di cura per persone in fase di malattia avanzata.

La persona gravemente malata non viene valutata, bensì riceve d'ufficio l'assegno di cura del terzo livello. La persona stessa o la sua rappresentante legale ricevono la comunicazione relativa al riconoscimento e alla durata della prestazione (tramite raccomandata con ricevuta di ritorno).

L'assegno di cura per persone in fase di malattia avanzata viene pagato per la durata massima di sei mesi. Si ha diritto all'assegno di cura del terzo livello dal mese successivo a quello in cui è stata



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

presentata la richiesta. E 'possibile richiedere una sola volta di prolungare l'assegno di cura per persone in fase di malattia avanzata, presentando la richiesta nel sesto mese di pagamento.

14

Il pagamento dell'assegno di cura ha una scadenza?

Dall' 01.01.2018 l'assegno di cura non viene più pagato in modo illimitato ma per un periodo prestabilito.

- Di norma l'assegno di cura viene pagato per un periodo di tre anni.

- Viene pagato per sei anni se alla persona è stata riconosciuta una invalidità senza revisione. I dati relativi al verbale della commissione medica per l'accertamento dell'invalidità devono venire indicati nella domanda.

- Il pagamento viene effettuato per un anno se il medico di medicina generale dichiara nel certificato medico che il motivo della non autosufficienza è legato ad un evento acuto e che quindi il fabbisogno assistenziale potrebbe variare in un prossimo futuro.

- L'assegno viene pagato in modo illimitato se la persona richiedente raggiunge nell'anno della scadenza, o anche prima, l'età di 88 anni.

- L'assegno spetta per sei mesi alle persone che hanno fatto richiesta di assegno di cura per persone in fase di malattia avanzata.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Nella comunicazione relativa all'esito della valutazione vengono indicate la data di scadenza o la durata illimitata. La preghiamo di segnarsi il termine per la presentazione della nuova domanda.

Se alla data del 31.12.2017 percepiva già l'assegno di cura, nei prossimi quattro o cinque anni riceverà una comunicazione scritta relativa alla scadenza dell'assegno. Fino al ricevimento di questa comunicazione non dovrà fare nulla. Il pagamento dell'assegno verrà effettuato mensilmente come finora ricevuto.

Eccezione viene fatta per le persone che nell'anno della scadenza dell'assegno compiono 88 anni o li hanno già superati: a questo gruppo di persone viene pagato l'assegno di cura con durata illimitata.

15

Chi riceve l'assegno di cura?

L'assegno di cura viene pagato mensilmente sul conto della persona non autosufficiente. Per questo motivo nella domanda di assegno di cura devono venire indicate le coordinate bancarie. Se l'assegno di cura deve essere versato ad una persona diversa dalla persona non autosufficiente stessa, va consegnata una delega con la quale viene autorizzata un'altra persona alla riscossione dell'assegno. In questo caso la delega deve venire autenticata. La delega alla riscossione del pagamento può essere scaricata alla pagina:

<https://civis.bz.it/seca-resource?id=1002098&serviceID=1009600&lang=it>



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277


16

Quando viene effettuato il pagamento dell'assegno di cura?

Si ha diritto all'assegno dal mese successivo a quello in cui viene presentata la domanda. Questo significa che, se viene presentata la domanda nel mese di febbraio, si ha il diritto al pagamento dell'assegno a partire dal mese di marzo, se dalla valutazione si ha raggiunto un livello. Se la valutazione viene effettuata solo dopo alcuni mesi dalla presentazione della domanda, l'assegno di cura viene pagato retroattivamente.

17

Ho già un livello di assegno di cura e manca ancora molto tempo alla scadenza per presentare una nuova domanda. Ora però sto peggio e ho bisogno di molta più assistenza e cura. Posso presentare una nuova domanda?

Si, ma solo a determinate condizioni:

Prima della scadenza si può presentare una domanda di assegno di cura solo se il medico conferma che ci sia stato un rilevante e duraturo peggioramento e lo conferma compilando in modo dettagliato il Punto 7 del certificato medico. Dalla descrizione si deve capire che cosa è peggiorato dall'ultima valutazione ossia che cosa ha causato un aumento nel fabbisogno di assistenza e cura.

Il peggioramento deve venire confermato e motivato nel certificato medico anche per quelle persone che nella precedente valutazione non hanno raggiunto un livello (livello 0). Anche in questi casi si tratta di una rivalutazione. La preghiamo



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

di comunicare al medico se è già stata fatta una valutazione, anche se all'epoca non ha dato esito ad un livello.

Se la precedente valutazione ha dato come esito un fabbisogno di assistenza e cura inferiore alle 60 ore mensili (nessun livello di assegno di cura), si devono attendere quattro mesi per poter presentare una nuova domanda. Anche in questo caso è necessario indicare il peggioramento.

Nel caso di una valutazione con validità illimitata è sempre necessario un peggioramento se viene richiesta una rivalutazione.

18

Non concordo con l'esito della valutazione assistenziale. Cosa posso fare?

Se la persona non autosufficiente o il suo rappresentante legale pensano che durante la valutazione il fabbisogno assistenziale non sia stato del tutto rilevato, si può presentare ricorso alla Commissione d'appello.

Il ricorso può venire spedito tramite raccomandata o pec-mail, oppure può essere consegnato personalmente al Servizio per la valutazione della non autosufficienza.

Il ricorso deve contenere i seguenti elementi:

- una motivazione dettagliata del ricorso con un altrettanto dettagliata descrizione del fabbisogno di cura (quale tipo di aiuto è necessario e viene prestato, quanto spesso e per quale motivo);
- i dati della persona non autosufficiente;
- i dati della persona che presenta il ricorso;



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

- le copie delle carte d'identità;
- firma della persona non autosufficiente o del suo legale rappresentante.

Sono utili i seguenti elementi:

- numero di protocollo e data della comunicazione ufficiale relativa all'esito della valutazione (allegare copia dell'esito della valutazione);
- eventuali certificati medici, attuali quando è stata fatta la valutazione;
- relazioni da parte di servizi coinvolti nella cura;
- la richiesta di ascoltare una persona di fiducia della persona non autosufficiente.

Una copia del protocollo della valutazione può essere utile nella formulazione del ricorso (vedasi richiesta di copia del protocollo della valutazione - domanda 19).

Il ricorso deve venire presentato entro 45 giorni dal ricevimento della raccomandata contenente l'esito della valutazione. La decisione della commissione d'appello viene comunicata tramite raccomandata con ricevuta di ritorno. Di norma la decisione della commissione d'appello viene presa entro 120 giorni.

Il servizio per la valutazione della non autosufficienza mette a disposizione un modello per la presentazione del ricorso:

<https://civis.bz.it/seca-resource?id=1043263&serviceID=1009560&lang=it>

Non è obbligatorio utilizzare il modello, che rappresenta soltanto un aiuto nella presentazione del ricorso.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277


19

Che cos'è la commissione d'appello e come lavora?

La commissione d'appello è composta da tre membri: il medico, l'infermiera e un'operatrice sociale. La commissione controlla la documentazione inviata e contatta il team di valutazione competente. In caso di necessità la commissione coinvolge anche il medico di medicina generale della persona non autosufficiente, altri esperti o persone di fiducia. In situazioni particolarmente complesse o poco chiare la commissione può anche svolgere una visita domiciliare dalla persona non autosufficiente, oppure invitare la persona non autosufficiente ad un colloquio a Bolzano. Dopo aver raccolto tutte le informazioni utili e necessarie, la commissione decide rispetto all'accoglimento o al rigetto del ricorso. La decisione viene comunicata alla persona non autosufficiente o alla sua rappresentante legale attraverso la posta (raccomandata con ricevuta di ritorno).

20

Posso avere una copia del protocollo della valutazione?

Sì. La persona non autosufficiente (o il suo legale rappresentante) possono presentare una richiesta scritta, alla quale deve venire allegata una copia di un documento di identità della persona non autosufficiente o del suo rappresentante legale. La richiesta di una copia del protocollo della valutazione può venire consegnata anche tramite un patronato. Se viene delegata un'altra persona al ritiro della copia, deve venire allegata una copia di un documento di identità anche di questa persona.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Per il rispetto delle norme sulla privacy il protocollo della valutazione può venire ritirato dalla persona non autosufficiente stessa, dal suo rappresentante legale o personalmente presso l'ufficio del Servizio per la valutazione della non autosufficienza a Bolzano (si devono pagare le spese per le copie). Se la persona non autosufficiente o la persona delegata hanno un indirizzo personale di posta certificata, il protocollo può venire spedito anche a questo indirizzo.

Il servizio per la valutazione della non autosufficienza mette a disposizione anche un modello di delega e per presentare la richiesta scritta:

<https://civis.bz.it/seca-resource?id=1029393&serviceID=1009560&lang=it>

21

Che cosa sono i buoni di servizio?

Le normative che regolano l'assegno di cura prevedono che una parte dell'assegno possa venire erogato sotto forma di prestazioni, che vengono chiamate buoni di servizio.

I buoni di servizio vengono prescritti dai team di valutazione durante la valutazione. Un buono di servizio corrisponde a un'ora di assistenza domiciliare. Il corrispondente valore di un buono di servizio viene scalato dall'assegno di cura. Facendo una richiesta di agevolazione tariffaria (presso il distretto sociale competente) si può stabilire quanti soldi vengono scalati per ogni buono in base alla situazione economica della persona non autosufficiente.

Per poter utilizzare i buoni si deve prendere contatto con il servizio di assistenza domiciliare competente.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Dal distretto sociale competente si ricevono informazioni rispetto all'assistenza domiciliare e all'agevolazione tariffaria.

22 Per quale motivo vengono prescritti buoni di servizio?

Per uno o più dei seguenti motivi:

- la persona non autosufficiente vive da sola e non ha una persona di riferimento;
- la cura non è sufficiente;
- ci sono conflitti nell'organizzazione della cura;
- le persone che prestano assistenza devono venire sgravate;
- viene trascurata la cura della casa.

La persona non autosufficiente o la sua famiglia vengono informate tramite raccomandata rispetto alla prescrizione dei buoni di servizio.

Se i buoni di servizio non vengono utilizzati, scadono alla fine del mese.

23 Si possono cancellare i buoni di servizio?

Sì, se sussistono determinate condizioni.

La persona non autosufficiente può presentare al servizio per la valutazione della non autosufficienza una richiesta di cancellazione o di riduzione dei buoni di servizio. La domanda può venire trattata solo se, dall'ultima valutazione, si sono



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

verificati dei cambiamenti nell'organizzazione della cura. Questi potrebbero ad esempio riguardare un miglioramento dello stato di salute della persona non autosufficiente, l'assunzione di una persona privata che si occupa dell'assistenza, una riorganizzazione della cura (ad esempio con il coinvolgimento di altri membri del nucleo familiare, il collocamento temporaneo in un centro di assistenza diurno e così via). La persona non autosufficiente o il suo legale rappresentante devono descrivere in modo dettagliato la situazione e indicare il nome, le attività assistenziali e gli orari di presenza della nuova persona che si occupa della cura. Per stabilire se la nuova situazione di cura è adeguata, il team di valutazione effettua una visita domiciliare non concordata.

La richiesta può venire presentata in forma semplice (su un normale foglio di carta) e deve contenere i dati della persona non autosufficiente e la motivazione per la quale non sono più necessari i buoni di servizio. La richiesta deve essere firmata dalla persona non autosufficiente o dal suo rappresentante legale.

Se la persona si trova in ammissione temporanea in una struttura per anziani è possibile richiedere per iscritto la restituzione dei buoni di servizio per questo breve periodo. La domanda, in forma semplice, va indirizzata all'ASSSE (Agenzia per lo Sviluppo Sociale ed Economico), deve contenere i dati della persona non autosufficiente e relativi all'inizio e alla fine del periodo di ammissione temporanea.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

24

Vengono fatte visite non concordate?

Si, in alcuni casi:

- in seguito alla presentazione di una domanda di riduzione o cancellazione dei buoni di servizio;
- nel caso di situazioni in cui viene segnalata una cura non adeguata o per proteggere la persona non autosufficiente;
- se viene segnalato un fabbisogno minore di assistenza;
- nel caso ci sia il sospetto che l'assegno di cura venga percepito in modo indebito.

25

La valutazione della non autosufficienza è un requisito per l'inserimento nella graduatoria di una struttura per anziani?

No. La Delibera della Giunta Provinciale nr. 145 del 07.02.2017, all'art. 6 prevede che ogni persona ha il diritto di presentare una domanda per l'ammissione in una struttura a sua scelta. La struttura per anziani deve accettare la domanda, indipendentemente dal fatto che abbia a disposizione posti liberi.

L'inserimento nella graduatoria/lista d'attesa e l'accoglienza non possono venire rifiutate per la mancanza dell'assegno di cura.

Tuttavia, dalla valutazione del fabbisogno di assistenza e cura risulta un punteggio che corrisponde a quello della normativa sull'assegno di cura.

A seconda della valutazione vengono assegnati da 0 a 40 punti (livello 0= nessun punto, livello 1= 10 punti, livello 2= 20 punti).



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Se la persona non è ancora stata valutata per l'assegno di cura o se poco prima di presentare la domanda di ingresso in struttura la situazione è notevolmente peggiorata e questo peggioramento non è ancora stato riconosciuto in una nuova valutazione, un'infermiera e un'operatrice sociale della struttura per anziani effettuano una stima del fabbisogno assistenziale. La valutazione viene fatta sulla base delle informazioni e dei documenti disponibili. Vengono assegnati da 0 a 40 punti. Questa stima non dà diritto ad ottenere l'assegno di cura.

26

Sono in ospedale. Posso ricevere l'assegno di cura?

Si. Se prima del ricovero stazionario in ospedale percepiva l'assegno di cura, la situazione è la seguente:

- se percepisce l'assegno del 1° livello non cambia nulla;
- se riceve l'assegno del 2°,3° o 4° livello riceve l'assegno di cura del corrispondente livello per complessivi 30 giorni di ricovero in ospedale. Dopo il trentesimo giorno verrà pagato per ogni ulteriore giorno trascorso in ospedale un importo corrispondente all'assegno di cura del 1° livello. Dopo la dimissione viene nuovamente erogato l'importo di assegno di cura corrispondente al livello assegnato.

Le informazioni relative al ricovero in ospedale vengono comunicate dall'Azienda Sanitaria con ritardo, pertanto La preghiamo di comunicarci telefonicamente le date di ingresso e dimissione dall'ospedale, in modo tale che vengano ricalcolati in tempi brevi gli importi spettanti di assegno di cura.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Attenzione:

In ospedale e in tutte le altre strutture dell'Azienda sanitaria (ad esempio comunità alloggio per persone con un disturbo mentale) non possono venire effettuate valutazioni. Solo dopo la dimissione la persona può venire valutata. La domanda ha una validità di tre mesi: se in questo lasso di tempo non è possibile effettuare la valutazione, perché la persona non autosufficiente è ricoverata in una struttura sanitaria, la domanda viene archiviata.

27

Devono venire comunicate variazioni del luogo di dimora?

Sì. La preghiamo di comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della residenza, del domicilio e del numero telefonico per poter ricevere le lettere da parte del nostro servizio e venire contattato telefonicamente. La preghiamo anche di mettere il suo nome sul campanello e sulla buca delle lettere, in modo che la postina possa consegnarle la posta.

La preghiamo di comunicarci eventuali soggiorni al di fuori della Provincia: se si supera un periodo di 3 mesi (anche con interruzioni) si perde il diritto all'assegno di cura.

Requisito per una nuova domanda è l'attestazione di avere una dimora stabile di almeno un anno in Provincia di Bolzano nel periodo immediatamente precedente alla presentazione.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

28

Devo comunicare che usufruisco di un periodo di aspettativa per occuparmi della cura?

Si. Nel caso in cui si goda di una aspettativa retribuita per occuparsi di attività di cura per più di dieci giorni al mese, si deve inviare una comunicazione scritta all'ASSE-autocertificazione aspettativa per cura- reperibile al seguente indirizzo:

<https://civis.bz.it/seca-resource?id=1025880&serviceID=1009600&lang=it>

Nei mesi di aspettativa l'assegno di cura viene pagato nella seguente quantità:

Importo del 1° livello, nel caso in cui la persona non autosufficiente sia inserita nel 1° o 2° livello;

Importo del 2° livello, nel caso in cui la persona non autosufficiente sia inserita nel 3° livello;

Importo del 3° livello, nel caso in cui la persona non autosufficiente sia inserita nel 4° livello.



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277

Ha ancora domande? Ci chiami:

Al numero verde „Pronto assistenza”

848 800 277

Ulteriori informazioni e i moduli sul tema dell’assegno di cura possono essere trovate alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/anziani/assegno-cura.asp>

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/disabilita/assegno-cura.asp>

Fondamenti giuridici:

- Legge Provinciale del 12. Ottobre 2007, n. 9, “Interventi per l’assistenza alle persone non autosufficienti”.
- Delibera del 14.11.2017, n. 1246, „Criteri per il riconoscimento dello stato di non autosufficienza e per l’erogazione dell’assegno di cura.
- Delibera della Giunta Provinciale n. 1419, del 18.12.2018, “Residenze per anziani in Alto Adige”



Tutti i moduli e ulteriori informazioni si trovano online alla pagina:

<http://www.provincia.bz.it/famiglia-sociale-comunita/>



Ulteriori informazioni vengono date dal „Pronto Assistenza

848 800277