

REGIONE PUGLIA
AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE
DELLE PERSONE E DELLE PARI OPPORTUNITÀ
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIALE E INTEGRAZIONE
SOCIOSANITARIA
Ufficio Integrazione Sociosanitaria



ALLEGATO B

VADEMECUM PER L'ISTRUTTORIA DELLE ISTANZE DI ASSEGNO DI CURA
AVVISO PUBBLICO APPROVATO CON A.D. N. 27/2010 PUBBLICATO SUL BURP N.
32 DEL 18 FEBBRAIO 2010

PREMESSA

Il presente vademecum intende fornire puntuali indicazioni in merito alle modalità con cui dovrà essere effettuata l'istruttoria delle istanze per l'Assegno di Cura che, come previsto dall'Avviso Pubblico, è di competenza dell'Ambito Territoriale di residenza del potenziale beneficiario.

Si rammenta, in proposito, che le informazioni e i dati acquisiti nella fase di presentazione delle domande sono stati rilasciati in modalità di autocertificazione e, pertanto, devono essere puntualmente verificati per confermare (ovvero modificare) i punteggi attribuiti nella successiva fase di elaborazione degli elenchi delle domande provvisoriamente ammissibili. Dette graduatorie provvisorie, come specificato nella nota di trasmissione, sono state elaborate dagli uffici regionali competenti attraverso il supporto tecnico della società InnovaPuglia S.p.A. che ha curato la realizzazione della piattaforma informatizzata per la gestione dei bandi promossi dall'Assessorato, giuste intese conseguite con A.D. n. 819 del 23/12/2009, in attuazione della Deliberazione di Giunta Regionale n. 751/2009.

PARTE A**CRITERI PER L'ISTRUTTORIA DEI REQUISITI RELATIVI ALLA COMPOSIZIONE DEL
NUCLEO FAMILIARE E ALLA CONDIZIONE ECONOMICA****SEZIONE 1. DOCUMENTAZIONE DA RICHIEDERE AGLI INTERESSATI****1.1. POTENZIALE BENEFICIARIO MAGGIORENNE:**

(La comunicazione di richiesta della documentazione cartacea va inviata al potenziale beneficiario presso l'indirizzo di residenza o, in alternativa, al domicilio del medesimo se diverso dalla residenza).

- Ricevuta di inoltro della domanda;
- Copia documento di riconoscimento del soggetto beneficiario in corso di validità;
- SE la domanda non è stata presentata direttamente dal beneficiario, delega del soggetto richiedente con allegata copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- Autocertificazione del care giver familiare o privato attestante l'impegno di cura nei confronti del soggetto beneficiario, con allegata copia del documento di identità;
- IN ALTERNATIVA copia delle ricevute di pagamento delle prestazioni erogate da soggetti privati erogatori di servizi aventi organizzazione di impresa;
- Stato di famiglia ovvero autocertificazione con allegata la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, attestanti la composizione del nucleo familiare alla data della presentazione della domanda;
- SE nel nucleo familiare è presente un altro disabile, copia della certificazione attestante il possesso del riconoscimento dell'invalidità ai sensi della L. n. 104 o altra documentazione equipollente;
- Attestazione ISEE valida al 19 aprile 2010 (data di scadenza dell'Avviso);
- Documentazione relativa ai redditi 2008. A titolo esemplificativo e non esaustivo, i documenti da produrre per la verifica del reddito complessivo possono essere:

CUD, 730, Unico, cedolino indennità di accompagnamento; cedolino INAIL, cedolino pensione invalidità, cedolini di riscossione di altre tipologie di contributo (es. pensione per i superstiti, pensione per mutilati e invalidi di guerra, ecc.);

- IN ALTERNATIVA, in conformità a quanto previsto dall'art. 10 dell'Avviso Pubblico, potrà essere presentata un'autocertificazione relativa ai redditi percepiti nell'annualità 2008. Tale autocertificazione dovrà indicare DETTAGLIATAMENTE sia i redditi fiscalmente rilevanti che quelli non fiscalmente rilevanti;
- Documentazione medica.

1.2. POTENZIALE BENEFICIARIO MINORE:

(La comunicazione di richiesta della documentazione cartacea va inviata al genitore esercente la potestà sul minore presso l'indirizzo di residenza o, in alternativa, al domicilio indicato se diverso dalla residenza).

- Ricevuta di inoltro della domanda;
- Copia documento di riconoscimento del soggetto beneficiario minore in corso di validità;
- Copia documento del documento di riconoscimento in corso di validità del soggetto richiedente;
- Copia dell'atto di delega ESCLUSIVAMENTE per l'ipotesi di richiedente DIVERSO dal genitore esercente la potestà;
- Autocertificazione del care giver attestante l'impegno di cura nei confronti del soggetto beneficiario minore, con allegata copia del documento di identità. Tale autocertificazione deve essere prodotta SOLTANTO se il care giver NON è il GENITORE;
- IN ALTERNATIVA copia delle ricevute di pagamento delle prestazioni erogate da Cooperative o Associazioni;
- Stato di famiglia ovvero autocertificazione con allegata la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, attestanti la composizione del nucleo familiare alla data della presentazione della domanda;

- SE nel nucleo familiare è presente un altro disabile, copia della certificazione attestante il possesso del riconoscimento dell'invalidità ai sensi della L. n. 104 o altra documentazione equipollente;
- Attestazione ISEE valida al 19 aprile 2010 (data di scadenza dell'Avviso);
- Documentazione medica relativa alla patologia o condizione di salute del potenziale beneficiario.

SEZIONE 2. PROCEDURE DI VERIFICA

Di seguito vengono indicati i campi del format di domanda da verificare attraverso la documentazione cartacea prodotta.

2.1. DATI RELATIVI AL SOGGETTO BENEFICIARIO

- Verifica dei dati anagrafici del soggetto beneficiario attraverso il documento di riconoscimento in corso di validità;

2.2. DATI RELATIVI AL SOGGETTO RICHIEDENTE MUNITO DI DELEGA

- Verifica della data della delega*;
- Verifica dei dati anagrafici del soggetto delegato*;

*queste verifiche non vanno effettuate se il potenziale beneficiario è un minore e la domanda è stata inoltrata da un genitore esercente la potestà.

2.3. DATI RELATIVI AL NUCLEO FAMILIARE STABILMENTE CONVIVENTE

- **Voce "Componenti nucleo familiare stabilmente convivente":**

il numero dei componenti del nucleo familiare è dato dal numero dei componenti riportato nello stato di famiglia o in alternativa nella autocertificazione con allegata la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (attestanti la composizione del nucleo familiare alla data della presentazione della domanda) meno 1 unità (il potenziale beneficiario);

- **Voce "Anziano/disabile solo":**

Questa casella è correttamente selezionata solo SE dallo stato di famiglia o in alternativa dall'autocertificazione risulta **UN SOLO** componente (il potenziale beneficiario).

- Voce “Coppia di anziani/disabili”:

Questa casella andrà barrata SE, OLTRE il potenziale beneficiario, nel nucleo familiare risulta ALMENO un'altra persona anziana, oppure disabile, oppure anziana e disabile. La verifica dell'ulteriore soggetto anziano potrà essere fatta sulla base dei dati anagrafici riportati sullo stato di famiglia o sulla certificazione ISEE.

La persona anziana dovrà essere nata dal 18 febbraio 1945 compreso in poi.

- La verifica della compresenza nel nucleo di un altro disabile potrà essere effettuata sulla base dell'apposita documentazione richiesta (copia della certificazione attestante il possesso del riconoscimento dell'invalidità ai sensi della L. n. 104 o altra documentazione equipollente).

- Voce “Minori presenti nel nucleo”:

il numero dei componenti minori del nucleo familiare è dato dal numero dei soggetti minori di età riportato nello stato di famiglia o in alternativa nell'autocertificazione con allegata la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, attestanti la composizione del nucleo familiare alla data della presentazione della domanda (N.B.: in questo caso, nel computo rientra ANCHE il potenziale beneficiario minore).

Per la specifica delle classi di età che danno diritto all'attribuzione dei punteggi previsti dall'Avviso si precisa che:

il minore da 0 a 36 mesi dovrà essere nato dal 18 febbraio 2007 compreso al 18 febbraio 2010 compreso;

il minore da 37 mesi a 17 anni dovrà essere nato tra il 19 febbraio 1992 compreso e il 19 febbraio 2007 compreso.

2.4. DATI RELATIVI ALLA CONDIZIONE ECONOMICA DEL NUCLEO FAMILIARE

- Attestazione ISEE:

l'attestazione ISEE deve essere riferita ai redditi dell'anno fiscale 2008.

Sono considerate valide tutte le attestazioni ISEE in corso di vigenza alla data del 19 aprile 2010 (la voce da prendere in considerazione è la seguente: “La dichiarazione sostitutiva unica è valida fino al ...”).

Verificare poi che l'importo riportato nella domanda alla casella "Valore ISEE" sia quello che sulla certificazione compare sotto la voce "l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente". Verificare poi che sia stato selezionato il relativo scaglione di importo (0-5.000/5.001-10.000/10.001-15.000).

- **Redditi ad ogni titolo percepiti dell'anno fiscale 2008**

Il calcolo delle fasce di reddito deve essere effettuato con riferimento alla documentazione elencata nella Sezione 1.1.

Verificare che sia stato selezionato il relativo scaglione di importo (0-5.000/5.001-10.000/10.001-15.000)**.

**N.B.:

nel calcolo dei redditi vanno tenuti in considerazione TUTTI i redditi percepiti nell'annualità 2008, anche quelli non fiscalmente rilevanti. Pertanto, dovranno essere considerati:

- i redditi fiscalmente rilevanti come riportati nel CUD, 730, Unico.

In particolare, per 730 e Unico, prendere in considerazione la voce "Reddito Imponibile".

Per il CUD prendere in considerazione la voce "Redditi per i quali è possibile fruire della detrazione di cui all'art. 13 commi 1, 2, 3 e 4 del Tuir", che coincide con la voce "Imponibile fiscale" riportata nelle "Annotazioni" in calce al documento.

- i redditi non fiscalmente rilevanti complessivamente percepiti nel corso dell'anno 2008. Occorre, nello specifico, sommare gli importi riportati in tutti i cedolini del 2008 (a titolo esemplificativo: cedolino indennità di accompagnamento, cedolino pensione invalidità, cedolini di riscossione di altre tipologie di contributo (es. pensione per i superstiti, pensione per mutilati e invalidi di guerra, ecc.)).

Nel calcolo dei redditi NON vanno tenuti in considerazione:

- **La rendita INAIL per la parte riferita al PREMIO;**
- **L'Assegno di Cura relativo alla prima annualità di erogazione del contributo "Assegno di Cura";**
- **Tutti i contributi erogati per finalità specifiche (ad esempio, contributi per il trasporto, per il pagamento di canoni di locazione, sussidi vari)**

in quanto tecnicamente non qualificabili come redditi

PARTE B

CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA GRAVITA' DELLA CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA

1. La valutazione in UVM

La gravità della condizione di non autosufficienza, in conformità a quanto previsto dall'art. 3 dell'Avviso Pubblico, è oggetto della valutazione professionale della Unità di Valutazione Multidimensionale competente.

Per l'attribuzione dei punteggi di cui all'art. 9 lett. e) dell'Avviso Pubblico, ai fini della composizione delle graduatorie finali per Ambito, farà fede esclusivamente il punteggio corrispondente all'Indice di Barthel, derivante dalla Scheda SVAMA, come specificato nel medesimo Avviso.

Ai fini della elaborazione della graduatoria definitiva di Ambito, infatti, tutti i potenziali beneficiari dovranno essere valutati dalla competente UVM e l'attribuzione dei punteggi previsti dall'Avviso pubblico dipenderà dalla compilazione della SVAMA¹ e dall'indice di Barthel da essa desumibile.

Si precisa, in proposito, che, in conformità a quanto riportato nella Determinazione dirigenziale che dà avvio all'istruttoria, a parità di punteggio totale dovrà essere preferita la persona che ha conseguito il punteggio più elevato della scala Barthel. A parità di indice di Barthel, sarà data priorità alla persona anagraficamente più giovane.

E' appena il caso di evidenziare che, pur determinandosi in tal modo una concentrazione di lavoro per le UVM derivante dal numero elevato di casi da esaminare, la procedura di valutazione delle domande per l'accesso all'Assegno di Cura rappresenta anche la prima, più sistematica ed estesa occasione di esaminare e di valutare tutti i cittadini che si trovino in condizione di non autosufficienza, con diversi livelli di gravità, al fine di definire in uno con l'accesso al beneficio economico, anche il setting assistenziale più appropriato al fine

¹ Laddove l'utente sia già stato valutato nel trimestre precedente la data di avvio della fase istruttoria ed abbia in corso un PAI definito, si potrà far riferimento all'indice di Barthel derivante dalla SVAMA già compilata.

del mantenimento del livello di autonomia psicofisica residuo e del favorire la permanenza a domicilio degli stessi utenti.

Si precisa, inoltre, che al solo fine di agevolare la gestione del carico di lavoro organizzativo per le UVM, derivante dalla necessità di valutare, in tempi brevi, un elevato numero di casi, l'Ufficio Integrazione Sociosanitaria, attraverso una rielaborazione delle informazioni relative alla condizione di non autosufficienza, acquisite all'atto della presentazione della domanda con le autodichiarazioni, ha provveduto a predeterminare un indicatore sintetico, ancorché non definitivo e non sostitutivo dell'indice Barthel, la gravità della condizione di non autosufficienza, come riportato al successivo paragrafo.

Il livello di gravità della condizione di non autosufficienza, abbinato a ciascun nominativo inserito negli elenchi, potrà orientare l'ordine di priorità della valutazione dei singoli casi da parte della competente UVM e la compilazione della relativa SVAMA.

2. Criteri per la determinazione del “livello di non autosufficienza”

Di seguito, vengono sinteticamente descritti i criteri in base ai quali, a partire dalle dichiarazioni rese all'atto della presentazione della domanda, è stato predeterminato, in via del tutto provvisoria e orientativa, il livello di gravità della condizione di non autosufficienza, inteso come conseguenza del livello di autonomia psicofisica residua.

Il format di domanda on line per l'assegno di cura prevedeva, infatti, al punto 7, l'obbligo di fornire, in modalità di autocertificazione, una serie di dati relativi alla condizione di non autosufficienza del soggetto beneficiario.

Nello specifico veniva richiesta la presenza di almeno DUE condizioni di limitazione dell'autonomia nelle seguenti aree:

1)AREA DELLA MOBILITA'

(Si sposta da solo: profilo 1)

(Si sposta assistito: profilo 2)

(Non si sposta: profilo 3)

2) AREA DELLE ADL (attività della vita quotidiana)

(Autonomo: profilo 1)

(Parzialmente dipendente: profilo 2)

(Totalmente dipendente: profilo 3)

3)DISTURBI DELL'AREA COGNITIVA

(Lievi: profilo 1)

(Moderati: profilo 2)

(Gravi: profilo 3)

4)NECESSITA' DI CURE SANITARIE

(Bassa: profilo 1)

(Media: profilo 2)

(Alta: profilo 3)

5)AREA DELLA VITA DI RELAZIONE (COMUNICAZIONE)

(Comunica con l'esterno: profilo 1)

(Comunica parzialmente con l'esterno: profilo 2)

(Non comunica con l'esterno: profilo 3)

L'acquisizione di tali informazioni, inerenti le condizioni di limitazione dell'autonomia, ha consentito di classificare i "potenziali beneficiari" in profili di non autosufficienza.

Tali profili, alla cui definizione concorrono le seguenti 4 AREE: mobilità, ADL, cognitiva, cure sanitarie (l'area della vita di relazione che fa riferimento alla capacità della persona di comunicare con l'esterno non concorre alla definizione del profilo di non autosufficienza, ma interviene a valle nella valutazione da parte della competente UVM) vengono a loro volta ricondotti a **3 livelli di gravità DELLA CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA:**

1) parziale autosufficienza (capacità residue secondo l'approccio dell'ICF)

2) non autosufficienza grave

3) non autosufficienza molto grave.

Si precisa che, tra tutte le combinazioni delle modalità delle quattro aree considerate, sono state scartate solo quelle che profilano condizioni di discreta o parziale autosufficienza, sulla scorta delle valutazioni e degli approfondimenti scientifici svolti nell'ambito del

progetto SINA (Progetto nazionale coordinato dal Ministero delle Politiche Sociali, finalizzato alla realizzazione di un Sistema Informativo per la Non Autosufficienza).

Nella tabella che segue sono riportate le combinazioni considerate con l'attribuzione del livello di gravità della condizione di non autosufficienza corrispondente alla colonna **“livello di autonomia psicofisica”** e con il suggerimento dell'ordine di priorità per l'accesso all'UVM. In linea del tutto generale si rappresenta che le priorità di analisi per le UVM sono determinate da tutti i casi con l'Area "ADL" di valore 3 e tutti i casi “prioritari” afferenti al profilo 1 e 2.

Assi dimensionali di valutazione per priorità di accesso in UVM - Assegno di cura						Esito profilo	Codice Profilo non autosufficienza Progetto SINA	Livello di autonomia psicofisica	Priorità per analisi UVM
Cognitivo	Mobilità	Autonomia funzionale - ADL	Condizioni di salute	Assegno di cura	Assegno di cura				
2	1	3	2	2	2132	17	3	prioritario	
2	1	3	3	3	2133	17	3	prioritario	
2	2	3	1	1	2231	17	3	prioritario	
2	2	3	3	3	2233	17	3	prioritario	
2	3	3	1	1	2331	11A	3	prioritario	
2	3	3	2	2	2332	17	3	prioritario	
2	3	3	3	3	2333	17	3	prioritario	
3	1	3	2	2	3132	17	3	prioritario	
3	1	3	3	3	3133	17	3	prioritario	
3	2	3	1	1	3231	17	3	prioritario	
3	2	3	3	3	3233	17	3	prioritario	
3	3	3	1	1	3331	11A	3	prioritario	
3	3	3	2	2	3332	11B	3	prioritario	
3	3	3	3	3	3333	17	3	prioritario	
1	2	2	3	3	1223	16	3	prioritario	
2	2	2	2	2	2222	16	3	prioritario	
2	2	2	3	3	2223	16	3	prioritario	
2	3	2	3	3	2323	15	3	prioritario	
3	2	2	3	3	3223	15	3	prioritario	
3	3	2	3	3	3323	15	3	prioritario	
1	1	3	3	3	1133	13	2	prioritario	
1	2	3	1	1	1231	8	2	prioritario	
1	2	3	2	2	1232	8	2	prioritario	

Assi dimensionali di valutazione per priorità di accesso in UVM - Assegno di cura							Esito profilo	Codice Profilo non autosufficienza Progetto SINA	Livello di autonomia psicofisica	Priorità per analisi UVM
Cognitivo	Mobilità	Autonomia funzionale - ADL	Condizioni di salute							
1	2	3	3	1233	12	2	prioritario			
1	3	3	1	1331	5	2	prioritario			
1	3	3	2	1332	5	2	prioritario			
2	2	3	1	2231	8	2	prioritario			
2	2	3	2	2232	8	2	prioritario			
3	2	3	2	3232	8	2	prioritario			
2	3	2	1	2321	9	2	prioritario			
2	3	2	2	2322	9	2	prioritario			
3	1	2	3	3123	13	2	prioritario			
3	2	2	1	3221	8	2	prioritario			
3	2	2	2	3222	8	2	prioritario			
3	3	2	1	3321	9	2	prioritario			
3	3	2	2	3322	9	2	prioritario			
1	1	2	3	1123	13	2	non prioritario			
1	2	2	1	1221	8	2	non prioritario			
1	2	2	2	1222	16	2	non prioritario			
1	2	2	3	1223	12	2	non prioritario			
1	3	2	1	1321	9	2	non prioritario			
1	3	2	2	1322	9	2	non prioritario			
2	1	2	3	2123	13	2	non prioritario			
2	2	2	1	2221	8	2	non prioritario			
1	2	1	3	1213	12	2	non prioritario			
1	1	3	1	1131	2	1	prioritario			

Assi dimensionali di valutazione per priorità di accesso in UVM - Assegno di cura		Esito profilo			Codice Profilo non autosufficienza Progetto SINA	Livello di autonomia psicofisica	Priorità per analisi UVM
		Mobilità	Autonomia funzionale - ADL	Condizioni di salute			
Cognitivo							
1	1	3	2	1132	2	1	prioritario
1	3	3	3	1333	14	1	prioritario
2	1	3	1	2131	7	1	prioritario
3	1	3	1	3131	7	1	prioritario
1	3	2	3	1323	14	1	prioritario
3	1	2	2	3122	7	1	prioritario
1	1	2	1	1121	2	1	non prioritario
1	1	2	2	1122	2	1	non prioritario
2	1	2	1	2121	7	1	non prioritario
2	1	2	2	2122	7	1	non prioritario
3	1	2	1	3121	7	1	non prioritario
1	2	1	1	1211	3	1	non prioritario
1	2	1	2	1212	3	1	non prioritario
1	3	1	1	1311	4	1	non prioritario
1	3	1	2	1312	4	1	non prioritario
2	1	1	2	2112	6	1	non prioritario
2	2	1	3	2213	6	1	non prioritario
3	2	1	2	3212	6	1	non prioritario
3	2	1	3	3213	6	1	non prioritario