

CHIARIMENTI PER LA COMPILAZIONE DEL CERTIFICATO MEDICO

Indicazioni generali:

- Prego utilizzare esclusivamente il modulo per il certificato medico attualmente in vigore. Il modulo è stato approvato con decreto dell'Assessora n. 24777/2017, in applicazione delle disposizioni di cui alla delibera della Giunta provinciale n 1246 del 14.11.2017. Certificati medici redatti su vecchi moduli, che non contengono tutte le informazioni necessarie, vengono considerati incompleti e dovranno essere sostituiti con un certificato medico valido.
- Firma e timbro leggibile del medico alla fine del certificato sono necessari.
- Nel caso di domande di assegno di cura per persone con malattia in fase avanzata la firma e il timbro leggibile del medico sono necessari anche al punto 5.
- È necessario compilare il punto 7 solo nel caso di domande di rivalutazione, presentate prima della scadenza dell'esito dell'ultima valutazione.
- Prego compilare il certificato medico digitalmente o in modo leggibile.

Indicazioni per i singoli punti:

Punto 1: Diagnosi rilevanti per il fabbisogno di assistenza e cura

Sono da indicare solamente quelle diagnosi, che implicano un fabbisogno di assistenza o di aiuto da parte di terzi (ev. con la classificazione ICD).

Altre diagnosi possono essere indicate al punto 1.1

Punto 2: Limitazioni funzionali/ gravità

- nessuna: non si riscontra una riduzione apprezzabile della funzionalità dell'organo o apparato
- modesta: riduzione della funzionalità con limitazioni delle funzioni o capacità
- grave: funzionalità gravemente ridotta con limitazioni rilevanti delle funzioni o capacità
- perdita funzionale: grave o completa perdita della funzionalità o diminuzione totale delle funzioni dell'organo o dell'apparato

Punti 3 e 4: Durata delle limitazioni funzionali

Per presentare la domanda per l'assegno di cura, le limitazioni funzionali a carico del paziente devono essere presenti già da oltre 6 mesi oppure devono avere una durata presunta di almeno 6 mesi. La domanda per l'assegno di cura può essere accettata solo se in almeno uno dei punti 3 e 4 è barrata la casella SI.

Eccezione: Nel caso della domanda per l'assegno di cura per persone con malattia in fase avanzata, riservato ai pazienti terminali, compilare i punti 3 e 4 non è obbligatorio.

Punto 5. "Assegno di cura per persone con malattia in fase avanzata"

Nel caso di domande di assegno di cura per persone con malattia in fase avanzata non viene effettuata la visita domiciliare per l'accertamento della non autosufficienza. L'assegno può essere richiesto esclusivamente dai pazienti terminali e viene concesso in base alle indicazioni contenute nel certificato medico.

Il certificato deve essere rilasciato dal medico di medicina generale o da un medico specialista convenzionato con l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e deve contenere le seguenti informazioni:

- al punto 1) la diagnosi di una patologia con un'aspettativa di vita da 90 a 120 giorni (malattie neoplastiche invasive o metastatizzanti, gravi patologie polmonari o cardiache, perdita della funzionalità renale, gravi patologie epatiche);

- al punto 5) l'espressa conferma da parte del medico, che si tratta di un paziente terminale e che sussistono tutti i requisiti per la concessione dell'assegno di cura per persone con malattia in fase avanzata.

Punkt 6: Indicare se le limitazioni funzionali sono prevalentemente riconducibili a un evento acuto, a cui segue un programma di riabilitazione post-acuto.

Punto 7: Domanda di rivalutazione prima della scadenza del termine di validità dell'ultima valutazione

Una domanda di rivalutazione prima della scadenza dell'esito dell'ultima valutazione può essere presentata soltanto in presenza dei seguenti tre presupposti:

1. le condizioni generali di salute della persona non autosufficiente sono peggiorate in modo rilevante e ciò ha determinato un maggiore fabbisogno di assistenza;
2. il peggioramento perdurerà presumibilmente per almeno sei mesi;
3. il medico descrive dettagliatamente il peggioramento e il motivo che ha portato ad un aumento del fabbisogno di cura e assistenza. Dalla descrizione deve emergere cosa è cambiato nelle condizioni della persona rispetto all'ultima valutazione della non autosufficienza e cosa ha causato un maggiore fabbisogno di assistenza e di cura.

La domanda di assegno di cura per persone con malattia in fase avanzata, può essere presentata anche prima della scadenza del termine di validità dell'ultima valutazione.

Per eventuali domande contattare il Servizio valutazione della non autosufficienza:

„Pronto assistenza“: numero verde 848 800 277 (da lunedì a venerdì in orario 9.00 - 13.00)

Indirizzo E-Mail: einstufung.valutazione@provincia.bz.it;