

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

Edizione aggiornata in agosto 2024

Pubblicato dalla

Ripartizione Politiche sociali

Provincia Autonoma Bolzano – Alto Adige

<https://sociale.provincia.bz.it/it/>

Progetto e redazione: Ufficio Valutazione della non autosufficienza

Testi: Heidi Wachtler e Magdalena Lang



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

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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 essere 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 la 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, in quanto egli 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:

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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 inoltre dichiarare che la persona necessita a lungo termine di assistenza e cura in diversi ambiti.

Le seguenti persone sono in possesso del requisito di 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.
- L'attestazione di un'invalità non è un requisito per ottenere l'assegno di cura.



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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 essere presentata SOLO ai Patronati.

Si può trovare la domanda anche in Internet alla pagina:

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

La domanda può essere compilata a casa e consegnata ad uno dei centri di accettazione.

Si può trovare una lista dei Patronati alla pagina

<https://asse.provincia.bz.it/it/indirizzi-patronati>



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

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277



6

Che documentazione serve?

Alla domanda deve essere allegato il certificato medico per l'assegno di cura. Il certificato medico è assolutamente necessario, deve essere compilato dal medico di medicina generale e ha una validità di 90 giorni.

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 tutrice), questo deve essere espressamente dichiarato e deve essere 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 il foglio informativo sulla valutazione. Questo foglio informativo lo trova anche sul nostro sito:

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

Dopo la consegna della domanda, il team di valutazione competente concorderà telefonicamente con Lei un appuntamento per la valutazione della non autosufficienza. L'attesa potrebbe essere prolungata in quanto il nostro Ufficio è



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

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

attualmente in ritardo con l'elaborazione delle numerose valutazioni entranti. Chiediamo gentilmente di avere pazienza.

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

- presso i locali dell'Ufficio Valutazione della non autosufficienza
- al domicilio o in un ambiente conosciuto (ad esempio il centro diurno, la casa dei figli): la valutazione in questi luoghi sarà eseguita soltanto, se la persona è impossibilitata a recarsi personalmente presso i locali dell'Ufficio Valutazione e se questo è confermato dal medico di medicina generale competente nel certificato medico relativo all'assegno di cura.
- 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 essere effettuata in ospedale e in altre strutture dell'Azienda Sanitaria.

8

Chi fa la valutazione?

La valutazione viene fatta dall'Ufficio Valutazione della non autosufficienza, più precisamente dal team di valutazione. Ogni team di valutazione è composto da un'operatrice sociale e da un'infermiera. Il colloquio ha una durata di circa un'ora.



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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:

- alimentazione;
- cura del corpo;
- 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:

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

- 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 576,50* 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.

* Aggiornato al 2024



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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, pone domande ed esegue 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



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

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

un cosiddetto *corridoio assistenziale*. Questo significa che per ogni attività ci sono dei livelli minimi e massimi che possono essere 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 essere 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 riceve, nell'arco di 30 giorni, una comunicazione (raccomandata con ricevuta di ritorno) che fornisce informazioni rispetto alla validità dell'esito della valutazione.

Per ogni valutazione viene compilato un protocollo. La persona non autosufficiente o la sua rappresentante legale può richiedere



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

il rilascio di una copia del protocollo (vedasi richiesta di rilascio di una copia del protocollo).

Se la persona che è in attesa della valutazione decede dopo 60 giorni dalla presentazione della domanda e la valutazione non è stata eseguita per responsabilità dell'Ufficio Valutazione, gli eredi, entro 60 giorni dalla data di decesso, possono presentare una richiesta scritta di elaborazione della domanda, ammesso che la persona sia stata almeno 60 giorni a casa e non ricoverata in ospedale (vedasi anche foglio informativo valutazione post-mortem).

13

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

In caso di diagnosi di grave malattia (ad esempio malattia neoplastica, grave patologia polmonare o cardiaca, perdita di funzionalità renale o epatica) che comporta una probabile aspettativa di vita limitata compresa tra 90 e 120 giorni, la persona ha diritto a richiedere l'assegno di cura per persone in fase di malattia avanzata.

È necessario 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 corrispondente al terzo livello. La persona stessa o la sua rappresentante legale riceve la comunicazione relativa al riconoscimento e alla durata della prestazione (tramite raccomandata con ricevuta di ritorno).



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

L'assegno di cura per persone in fase di malattia avanzata viene erogato per la durata massima di dodici mesi. Si ha diritto all'assegno di cura corrispondente al terzo livello dal mese successivo alla presentazione della domanda.

14

Il pagamento dell'assegno di cura ha una scadenza?

Dal 01.02.2023 l'assegno di cura viene erogato per un periodo illimitato, fatte salve le seguenti eccezioni:

- Il pagamento viene erogato per 18 mesi se il medico di medicina generale dichiara nel certificato medico che il motivo della non autosufficienza è legato a un evento acuto e che quindi il fabbisogno assistenziale potrebbe variare in un prossimo futuro.
- Il pagamento viene erogato per 18 mesi se il team di valutazione nel corso dell'accertamento del fabbisogno assistenziale constata che il motivo della non autosufficienza è legato a un evento acuto e che quindi il fabbisogno assistenziale potrebbe variare in un prossimo futuro.
- Il pagamento viene erogato per 18 mesi se il livello di non autosufficienza viene assegnato d'ufficio in base a una domanda di prima valutazione.
- Il pagamento viene erogato per 12 mesi alle persone che hanno fatto richiesta di assegno di cura per persone in fase di malattia avanzata.

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



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

Se alla data del 01.02.2023 percepiva già l'assegno di cura, e se la domanda aveva una scadenza di cinque o otto anni*, l'assegno di cura sarà erogato in modo illimitato. Anche le domande per le quali, in data 01.02.2023 non è ancora stata eseguita la valutazione assumono una validità illimitata (ad eccezione dei casi descritti sopra).

15

Chi riceve l'assegno di cura?

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

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

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

* fanno eccezione le valutazioni d'ufficio effettuate nel 2021 e nel 2023



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

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

effettuata solo dopo alcuni mesi dalla presentazione della domanda, l'assegno di cura viene pagato retroattivamente.

Di regola trova l'assegno di cura sul Suo conto il giorno 25 di ogni mese.

17

Ho già un livello di assegno di cura, ora però le mie condizioni sono peggiorate e necessito di molta più assistenza e cura. Posso presentare una nuova domanda?

Sì, ma solo a determinate condizioni:

- Dal mese dell'ultima valutazione devono essere passati almeno sei mesi, una domanda di rivalutazione può essere presentata solo nel settimo mese.
- Il medico di medicina generale competente rileva un peggioramento significativo e duraturo e lo conferma compilando in modo dettagliato il punto 7 del certificato medico. Dalla descrizione si deve evincere ciò che è peggiorato dall'ultima valutazione ossia che cosa ha causato un aumento nel fabbisogno di assistenza e cura.
- Il peggioramento deve essere confermato e motivato nel certificato medico anche per quelle persone che nella precedente valutazione non hanno raggiunto un livello. Anche in questi casi si tratta di una rivalutazione. La preghiamo di comunicare al medico se è già stata fatta una valutazione, anche se all'epoca non ha dato esito a un livello.



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

18

Non sono d'accordo con l'esito della valutazione assistenziale. Cosa posso fare?

Se la persona non autosufficiente o la sua rappresentante legale ritiene che durante la valutazione il fabbisogno assistenziale non sia stato correttamente rilevato, può presentare ricorso alla commissione d'appello.

Il ricorso può essere spedito tramite raccomandata o pec-mail, oppure consegnato personalmente all'Ufficio 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;
- 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;



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

- 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 essere 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.

L'Ufficio Valutazione della non autosufficienza mette a disposizione un modello per la presentazione del ricorso:

<https://civis.bz.it/it/servizi/servizio.html?id=1009560>

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

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 verifica 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 a un colloquio a Bolzano. Dopo aver raccolto tutte le informazioni



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

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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?

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

Per il rispetto delle norme sulla privacy il protocollo della valutazione può essere ritirato dalla persona non autosufficiente stessa, dalla sua rappresentante legale o personalmente presso l'Ufficio 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 essere spedito anche a questo indirizzo.

L'Ufficio Valutazione della non autosufficienza mette a disposizione anche un modello di delega e per presentare la richiesta scritta (Richiesta copia scheda valutazione non autosufficienza):

<https://civis.bz.it/it/servizi/servizio.html?id=1044165>



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

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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, anche detti buoni di servizio.

I buoni di servizio sono 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 è necessario prendere contatto con il servizio di assistenza domiciliare competente.

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.



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

La persona non autosufficiente o la sua famiglia viene informata 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, ma solo se sussistono determinate condizioni.

La persona non autosufficiente o la sua legale rappresentante può presentare all'Ufficio Valutazione della non autosufficienza una richiesta di cancellazione o di riduzione dei buoni di servizio. La domanda può essere trattata solo se, dall'ultima valutazione, si sono 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 la sua legale rappresentante deve 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. Il team di valutazione decide in merito all'eventuale modifica o annullamento della prescrizione dei buoni servizio sulla base di una visita di verifica non annunciata o della documentazione presentata. L'Ufficio Valutazione della non autosufficienza mette a disposizione un modulo per la richiesta di modifica dei buoni di servizio:

<https://civis.bz.it/it/servizi/servizio.html?id=1009542>



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

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

La richiesta deve essere firmata dalla persona non autosufficiente o dalla sua 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'Agenda per lo sviluppo sociale ed economico (ASSE), deve contenere i dati della persona non autosufficiente e relativi all'inizio e alla fine del periodo di ammissione temporanea.

24

Vengono fatte visite non concordate?

Sì, 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 tutelare 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. 1419/2018, 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



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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 essere rifiutate per l'assenza 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, ecc.).

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 già 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 complessivamente 30 giorni all'anno di ricovero in ospedale. Dopo il trentesimo giorno sarà



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

erogato per ogni ulteriore giorno trascorso in ospedale un importo corrispondente all'assegno di cura del 1° livello. Dopo la dimissione sarà 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.

Attenzione:

In ospedale e in tutte le altre strutture dell'Azienda sanitaria (ad esempio comunità alloggio per persone con un disturbo mentale) non possono essere effettuate valutazioni. Solo a seguito della dimissione la persona può essere valutata. La domanda ha una validità di 90 giorni: se in questo lasso di tempo non è possibile effettuare la valutazione, perché la persona non autosufficiente si trova ricoverata in una struttura sanitaria, la domanda viene archiviata.

27

Devono essere comunicate variazioni del luogo di dimora?

Si. 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 ed essere contattato telefonicamente. La preghiamo inoltre di apporre il suo nome sul campanello e sulla buca delle lettere, in modo che la postina possa consegnarle la posta.



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

<https://sociale.provincia.bz.it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

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

È necessario disporre di una dimora stabile di almeno un anno in Provincia di Bolzano nel periodo immediatamente precedente alla presentazione per avere diritto all'assegno di cura.

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, è necessario inviare una comunicazione scritta all'ASSE - autocertificazione aspettativa per cura - reperibile al seguente indirizzo:

<https://civis.bz.it/it/servizi/servizio.html?id=1009542>

Nei mesi di aspettativa l'assegno di cura viene erogato 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:

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277

Ha ancora domande? Ci chiami:

Al numero verde „Pronto assistenza”

848 800 277

raggiungibile dal lunedì a giovedì dalle ore 9.00 – 12.00

Ulteriori informazioni e moduli sul tema assegno di cura sono disponibili alla pagina:

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>

Fondamenti giuridici:

- Legge Provinciale del 12. Ottobre 2007, n. 9, “Interventi per l’assistenza alle persone non autosufficienti”.
- Delibera del 27.09.2022, n. 694, „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:

<https://sociale.provincia.bz.it/it/assegno-di-cura>



Ulteriori informazioni sono fornite dal „Pronto Assistenza”

848 800 277