

# L'Impegnativa di Cura Domiciliare



**STRUMENTI SOCIO-SANITARI  
PER L'AIUTO ALLE CURE DOMICILIARI  
PER LE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI**

**DGR 1338/2013**

**Illustrazione del Progetto di  
Avvio**

**Venezia, 16 settembre 2013**



# Iter amministrativo

- CR 154/CR dà mandato al Segretario alla Sanità di rivedere le prestazioni dei LEA aggiuntivi regionali.
- Il 15.1.2013 un Decreto (2/2013) del Segretario costituisce Gruppo di lavoro con mandato sui servizi socio-sanitari.
- Proposta di DGR/CR consegnata entro i termini previsti, adottata il 3/5/2013
- Parere positivo della V Commissione Consiliare, espresso il 27/06/2013
- Approvazione definitiva in Giunta regionale (30/07/2013)

## Composizione del gruppo di lavoro

### **REGIONE**

dr.ssa M.C. Corti - dott. A. Aggio  
(Direzione Attuazione  
Programmazione Sanitaria)

dott. M. Modolo - dott. L. De Marchi  
(Direzione Servizi Sociali)

### **ULSS**

dott. G.M. Gioga (Dir. Distretto)

dott. A. Leoni (Dir. Sociale)

dott.ssa G. Busso (Dirigente, Esperto)

dott. A. Dall'Ora (Dir. Generale)



Con l'ICD riuniamo in un unico contesto tutti gli interventi previsti dal Fondo regionale per la non autosufficienza in ambito domiciliare, già programmati come:

- ❖ Assegno di cura
- ❖ Aiuto personale e vita indipendente
- ❖ Contributi ADI-SAD
- ❖ Sostegno alla grave disabilità con necessità di assistenza domiciliare nelle 24 h (compresa SLA)



## Un paniere di servizi...

- equamente distribuito tra i territori,
- ridefinito nella sua composizione,
- senza diminuire impegno economico e numero di beneficiari,
- con tempestiva erogazione.

## 5 tipologie di ICD

Ciascuna tipologia di ICD risponde a diverse intensità di bisogno assistenziale



Impegnativa di Cura Domiciliare per utenti con bisogno assistenziale:

- Basso (ICDb): ex ADC base e badanti
- Medio (ICDm): ex ADC demenze con disturbo comportamentale
- Alto (ICDa): SLA e assistenza h24
- Persone con grave disabilità psichica e intellettiva (ICDp)
- Persone con grave disabilità fisico-motoria (ICDf)

## Contenuto assistenziale delle prestazioni domiciliari

- A. Supervisione e sorveglianza a soggetti con mobilità conservata/ridotta, presenza di decadimento cognitivo e disturbi del comportamento
- B. Assistenza nelle attività strumentali della vita quotidiana (iADL)  
(tra cui somministrazione dei farmaci), ma anche trasporto e accompagnamento)
- C. Assistenza nelle attività della vita quotidiana (ADL)

Nelle strutture residenziali A e C sono erogate dall'OSS. A domicilio, A e B sono erogabili anche da assistenti non OSS.



# Le attività della vita quotidiana

## iADL

(Instrumental Activities of Daily Living)

Assistenza nelle attività strumentali della vita quotidiana (iADL)

- assumere i farmaci in sequenza e dosi corrette;
- fare la spesa;
- preparare i pasti;
- fare il bucato;
- eseguire i lavori domestici;
- gestire piccole somme di denaro;
- usare il telefono per comunicare;
- utilizzare i mezzi di trasporto.

## ADL

(Activities of Daily Living)

Assistenza nelle attività della vita quotidiana (ADL) in genere riassunte dalle 6 fondamentali e gerarchicamente strutturate:

- fare il bagno o la doccia/lavarsi;
- usare il WC/*toilet*;
- camminare in una stanza;
- spostarsi dal letto a poltrona/sedia;
- vestirsi e svestirsi;
- mangiare.



## Requisiti minimi di accesso

1. Condizione di non autosufficienza sotto i profili sanitario e sociale, che necessita di particolare supporto.
2. Sufficiente adeguatezza del supporto familiare o della rete sociale.
3. Condizione economica ISEE della famiglia (o individuale per persone disabili) entro i limiti di **16.631,71 €** (€ 60.000,00 per ICDA)
4. Altri requisiti eventuali per singola tipologia di ICD



# Iter di erogazione (2014)



Domanda e triage

Sportello unico, Uffici preposti

Tipo ICD

ICDb

ICDm, ICDA,  
ICDp, ICDf

Valutazione

Valutazione di AS e MMG

UVMD

Graduatoria

Icdb (SVaMA)

ICDm (SVaMA + NPI)

ICDA (SVaMA)

ICDp (SVaMDi o altra)

ICDf (SVaMDi o altra)

Impegnativa

Ogni 20 del mese viene effettuata a livello ULSS la ricognizione delle domande ammissibili e delle ICD libere, che vengono assegnate ai primi in graduatoria, previa ricognizione dei requisiti. Rinnovo con rivalutazione dopo 12 mesi.





# Caratteristiche comuni



- Durata dall'ICD: 12 mesi solari.
- Per impegnative, assegnate numericamente alle ULSS e ripartite sulla base di una graduatoria.
- Pagamento dell'impegnativa in rate mensili (o trimestrali) entro 3 mesi dall'assegnazione.
- Importo pre-definito, uniforme a livello regionale.
- Il numero di ICD è assegnato per ULSS sulla base di criteri oggettivi (popolazione, fabbisogno, bilanciamento delle Impegnative di residenzialità).
- Per il 2013 sono assegnate ICD (e risorse) per consentire passaggio da interventi precedenti.



## Le ICDB

Bassa intensità  
assistenziale



- Riuniscono ADC base e badanti (18.657 utenti nel 2011) e contributo ADI-SAD (15.808 utenti)
- Valore quota mensile (riprende valori storici):
  - 120€ per ICDB ex ADC
  - 100€ per ICDB ex ADI-SAD, ripartibile ai comuni
- Numero impegnative
  - 19.442 da 120€
  - 16.667 da 100€
- Criterio riparto: fabbisogno, corretto per dimensionamento IDR e per storico.

## Le ICDm

Media intensità  
assistenziale

- Sostituiscono ADC demenze con disturbo comportamentale (4.102 nel 2011)
- Valore quota mensile (riprende valori storici):
  - 400€
- Numero impegnative
  - 5.000
- Criteri riparto: fabbisogno, corretto per dimensionamento IDR e per storico.



## Le ICDA

Alta intensità  
assistenziale sia per  
persone anziane che per  
persone con disabilità

- Assorbono la DGR sulla SLA e gli altri interventi domiciliari (col FRNA) per assistenza continuativa h24
- Valore quota mensile (riprende valori storici):
  - 800€
- Numero impegnative
  - 729
- Criteri riparto: popolazione.





# Tetto delle ICDA



- La CR afferma che «il valore massimo mensile dell'ICDa è pari a € 800,00».
- E' stata integrata con la seguente disposizione. « il numero delle impegnative è individuato empiricamente sulla base di una stima, in funzione dell'importo. Le singole Aziende ULSS, informata la Conferenza dei Sindaci, potranno, nei limiti del budget assegnato, **modificare l'importo mensile assegnabile** e, in funzione di questo, comunque verificando il bisogno nel territorio di competenza, **modificare conseguentemente il numero complessivo delle ICD erogabili**».
- In altre parole: 729 ICDA da 800 € mensili possono diventare 583 ICDA da 1.000 € o 389 da 1.500 €. Il numero delle ICD deve essere coerente con il bisogno rilevato/rilevabile per ULSS.



# Ausili acquistabili con le ICDA



Si propone di modificare il punto c) del paragrafo 5.3 dell'Allegato A con il seguente testo (in **grassetto** le aggiunte):

- c) acquisto (**anche per noleggio**) di ausili, **protesi, dispositivi**, attrezzature informatiche, ausili per la comunicazione, domotica, non previsti dal nomenclatore tariffario **ex art. 6** del DPCM n. 332 del 27/08/1999, **nei limiti delle risorse eventualmente non impiegate per l'emissione di ICD.**

In questo modo possono essere utilizzate per l'acquisto di ausili anche risorse eventualmente residuali all'impiego per le ICD.

## Le ICDp e le ICDf

Ambito della disabilità



- Sostituiscono i contributi per i servizi di aiuto personale (3.128) e per la vita indipendente (1.041)
- Valore medio mensile (riprende valori storici medi):
  - 225€ per aiuto personale, con *range* per ULSS da 36€ a 702€
  - 550€ per vita indipendente , con *range* per ULSS da 202€ a 750€
- Numero impegnative
  - 3.148 per ICDp
  - 1.061 per ICDf
- Criteri riparto: popolazione e storico 2011

## Il Sollievo

- Con la tabella F dell'Allegato C, vengono inoltre ripartite le risorse per il Sollievo che ciascuna Azienda, informata la Conferenza dei Sindaci e la Direzione regionale Servizi sociali, potrà utilizzare:
  - ad integrazione delle ICD
  - per impegnative di residenzialità temporanee (che dovranno essere rilevate attraverso il flusso della DGR 2961/2012)
  - o comunque nell'ambito di attività rientranti nei LEA.





# Transizione



- Restano valide le domande già presenti a sistema: scadono a 1 anno dalla loro attivazione/rinnovo. Alla scadenza va fatta valutazione: se idoneo, l'utente mantiene l'assegno senza ripassare per la graduatoria.
- Nel 2013 in nessuna ULSS è ridotto il numero dei beneficiari (viene modificata e unificata la quota mensile dell'impegnativa).
- ~~Allo scadere delle ICD viene effettuato riallineamento verso riparto definitivo (dal 2014).~~



# Evoluzione



- Le ICD possono essere erogate in forma di contributo economico oppure in forma di servizi, su valutazione dell'UVMD, in considerazione della maggiore necessità della famiglia di usufruire di un supporto esterno.
- A partire dal 2014 almeno il 10% (e dal 2015 almeno il 20%) del numero delle ICDm assegnate a ciascuna ULSS dovrà essere convertito dall'Azienda ULSS per servizi erogati in convenzione da Centri di servizio per persone non autosufficienti, da Comuni o da Enti del Terzo settore di cui all'articolo 5 della L 328/2000.
- Dal 2015 fabbisogno pesato con ACG<sup>©</sup>.



# Il sistema informatico



- Unico regionale, gestito per ULSS (profilazione operatori locali, graduatorie, registri delle ICD).
- Collegato ad anagrafe regionale degli utenti.
- Collegato a sistemi informativi ULSS (scambio informazioni con Cure Domiciliari).
- Cruscotto regionale di controllo e programmazione.



# Tempistica di attuazione

- Per motivi tecnici e organizzativi non è possibile l'avvio dal 1 luglio 2013. Perciò:
  - Per le ICDB e ICDM (ex ADC) essendo chiusa la procedura ANCI e le domande comunque raccolte, ed inoltre essendo previsto il mantenimento dei beneficiari ADC: subito procedura informatica provvisoria per input domande e dati. Entro 31/12/2013 un unico provvedimento di determinazione beneficiari con regole ICD.
  - Per le ICDA: avvio tempestivo con regole ICDA (raccolta provvisoria domande e gestione graduatoria entro 31/12/2013)
  - ICDP e ICDF (disabili): gestione con regole attuali per aiuto personale e vita indipendente. Avvio da 01/01/2014.
  - Modulistica da usare da pubblicazione DGR in BURV. Disponibile su area web dedicata <http://icd.regione.veneto.it>



# Attività. Agosto 2013



- 1) Circolare del segretario regionale
- 2) Pubblicazione della DGR 1338/2013 in BURV
- 3) Predisposizione area web
- 4) Indicazione dei referenti ULSS
- 5) Personalizzazione e pubblicazione della modulistica nei siti ULSS
- 6) Prime informazioni da parte delle ULSS ai Comuni
- 7) Utilizzo della nuova modulistica



# Attività. Settembre 2013



- 1) Nomina della Regione quale responsabile esterno al trattamento dei dati
- 2) Approvazione convenzione con ULSS 12 per attività di collaborazione
- 3) Individuazione fornitore della procedura informatica provvisoria e definizione dei tempi di implementazione
- 4) Prima riunione con i referenti
- 5) (Prossimamente) incontro con i Direttori sociali e della funzione territoriale
- 6) Attivare ricognizione utenti ICDA
- 7) Inviare da Regione una mail informativa ai comuni



# Procedura informatica provvisoria

- 1) Studio del programma provvisorio per l'ICD per consentire:
  - 1) il caricamento dei dati degli utenti ADC attivi al 31/12/2012 e verifica con l'anagrafe regionale
  - 2) il caricamento delle domande pervenute ai comuni nel 2013. Ci saranno 2 maschere, per la vecchia e la nuova modulistica
  - 3) Collegamento con l'anagrafe sanitaria regionale
  - 4) Generazione di un unico elenco beneficiari (ex ADC, + nuovi richiedenti)



# Procedura informatica provvisoria



- 1) Input dei dati
  - 1) Quelli degli utenti ADC viene fatto a livello regionale.
  - 2) Le domande pervenute in cartaceo sono caricabili
    - 1) Dalle ULSS
    - 2) Dai Comuni
- 2) Profilazione degli operatori (un account per persona)
  - 1) Regione → ULSS
  - 2) ULSS → Comuni e enti delegati
- 3) Tempi molto stretti per la formazione. Il sw per il caricamento sarà web based e intuitivo





# Tempistica della procedura informatica provvisoria



Scopo: determinazione dei beneficiari 2013 di ICDB,m,a

- 1) Profilazione degli utenti ULSS (referenti) entro 30/09. Invio manuale utente. Possibilità di attivare utenti sub-ULSS. Possibile giornata formativa il 4 ottobre (mattina)
- 2) Dal 1 ottobre attivo modulo per inserimento domande cartacee su modello AdC entro 31/10
- 3) Dal 1 novembre attivo modulo per inserimento domande su modello ICD entro 15/11
- 4) Entro 30/11 generazione e approvazione elenco beneficiari

Le domande pervenute dopo il 15/11 andranno in graduatoria da gennaio 2014.



# Procedura informatica definitiva



Nell'area web <http://icd.regione.veneto.it> è pubblicato un estratto del capitolato di gara, che illustra il funzionamento della procedura informatica definitiva.



# Quesiti



Sempre nell'area web <http://icd.regione.veneto.it> apriamo una sessione di domande risposte: forum ad invito (Google Gruppi) o FAQ.

L'area web è un ambiente di lavoro ad uso interno.

Potremo allargarne l'utilizzo ai riferimenti a livello comunale, ma non va utilizzata per dare informazioni ai cittadini.

Per questa attività via web ci sono il sito della regione e quelli delle ULSS.