



*La Regione del Veneto ha recentemente innovato le modalità di erogazione dei **contributi per le cure domiciliari per le persone non autosufficienti.***

*Dal 2013 l'Assegno di Cura è sostituito dall'Impegnativa di Cura Domiciliare, abbreviata con la sigla **ICD.***

*Dal 2014 l'ICD modificherà anche le modalità di erogazione dei contributi per la Vita indipendente e per l' Aiuto e l'Autonomia personale delle persone con disabilità.*

*In totale sono state previste **5 tipologie di ICD**, una delle quali costituisce una novità in quanto destinata a persone con grave necessità assistenziale nelle 24 ore della giornata.*

*La nuova procedura ha **predefinito gli importi dei contributi e le modalità di assegnazione, basata su graduatorie per gravità di bisogno assistenziale e situazione economica rilevata con l'ISEE.***

*Dal 2014 il **pagamento dell'ICD sarà effettuato dalle ULSS con cadenza mensile o trimestrale.** Per il 2013 avverrà invece in un'unica soluzione.*

**Che cos'è l'ICD?**

È un contributo erogato per l'assistenza delle persone non autosufficienti al proprio domicilio. Serve ad acquistare direttamente prestazioni di supporto e assistenza nella vita quotidiana, ad integrazione delle attività di assistenza domiciliare dell'ULSS.

**A chi sono rivolte le 5 tipologie di ICD?**

- Utenti con **basso** bisogno assistenziale (ICDb), verificato dalla rete dei servizi sociali e dal Medico di Medicina Generale, con ISEE familiare inferiore a 16.631,71€. Il contributo mensile è di 120,00€.
- Utenti con **medio** bisogno assistenziale (ICDm), verificato dal Distretto Socio Sanitario, con presenza di demenze di tutti i tipi accompagnate da gravi disturbi comportamentali o con maggior bisogno assistenziale rilevabile dal profilo SVaMA, con ISEE familiare inferiore a 16.631,71€. Il contributo mensile è di 400,00€.
- Utenti con **alto** bisogno assistenziale (ICDa), verificato dal Distretto Socio Sanitario, con disabilità gravissime e in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore, con ISEE familiare inferiore a 60.000,00€<sup>(1)</sup>.
- (dal 2014) Utenti con **grave disabilità psichica e intellettiva** (ICDp), già interventi di promozione dell'autonomia personale e di aiuto personale <sup>(1)</sup>.
- (dal 2014) Utenti con **grave disabilità fisico-motoria** (ICDf): persone in età adulta, con capacità di autodeterminazione e grave disabilità fisico-motoria, (già progetti di vita indipendente)<sup>(1)</sup>.

Ulteriori requisiti sono specificati nel modulo di domanda.

(1) Per queste ICD gli importi del contributo sono variabili in funzione del reddito o del progetto assistenziale.

**Come si accede all'ICD?**

Si possono ottenere informazioni presso gli sportelli integrati e gli altri punti di accesso della rete dei servizi (sportelli dei Servizi sociali dei Comuni o di altri enti delegati, sportelli del Distretto Socio Sanitario). Presso gli stessi sportelli possono presentare la domanda i diretti interessati, i familiari o le persone che ne hanno la rappresentanza.

**Cosa deve fare chi riceve già l'Assegno di Cura o ha già fatto domanda nel 2013?**

I beneficiari dell'Assegno di Cura passano automaticamente all'ICD <sup>(2)</sup>, qualora ne conservino il diritto, mentre le nuove domande pervenute nel 2013, saranno valutate e messe a graduatoria entro il 2013.

(2) L'Assegno di Cura "badanti" è convertito nell'ICDb. Per l'eventuale passaggio all'ICDm va presentata una nuova domanda.

**PER ULTERIORI INFORMAZIONI VISITA IL SITO INTERNET**

**WWW.REGIONE.VENETO.IT**

(Percorsi → Sociale → Non autosufficienza)

**OPPURE IL SITO INTERNET DELLA TUA AZIENDA ULSS**







CHECK-LIST DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA EROGATA  
A SOGGETTI BENEFICIARI DI IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE (ICD)

Attività	Controllo effettuato	Adeguatezza	Note o commenti
01. Pulizia e igiene della persona	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
02. Situazione vestiario e calzature	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
03. Presidi per la mobilità della persona / ausili	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
04. Convivenza con altre persone	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
05. Situazione nutrizionale della persona	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
06. Presenti in casa farmaci prescritti o da banco	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
07. Farmaci in ordine con evidenza di somministrazione regolare	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
08. Sorveglianza sull'incolumità della persona	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
09. Evidenza di preparazione pasti caldi*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
10. Disponibilità cibo in casa*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
11. Convivenza con animali domestici*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
12. Sicurezza ambientale (rischio cadute, infortuni)*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
13. Pulizia della casa*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
14. Riordino della casa*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
15. Riscaldamento (inverno)*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
16. Condizionamento (estate)*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
17. Compagnia, supporto anche da persone non conviventi*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
18. Sicurezza ambientale (altri rischi)*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
19. Utenze (gas, energia el., acqua, telefono)*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
20. Altre situazioni di rilievo (specificare: _____)*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	
21. Altre situazioni di rilievo (specificare: _____)*	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, <input type="checkbox"/> no	

\* Facoltativo per ICDA e ICDp

In fede,

Luogo, \_\_\_\_\_

Data |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|

Il dichiarante

\_\_\_\_\_

(firma leggibile)

Allegata copia del documento di identità

Annotazione estremi del documento di identità:

Tipo:  Carta di identità,  Patente di guida,  Altro (\_\_\_\_\_)

Numero: \_\_\_\_\_





REGIONE DEL VENETO



AZIENDA ULSS N. \_\_\_\_ - COMUNE DI \_\_\_\_\_

## Scheda SVaMA semplificata

MODELLO APPROVATO CON DGR \_\_\_\_/\_\_\_\_ PER LA VALUTAZIONE AI FINI DELL'ICDB

(cognome e nome) \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
 in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ - frazione \_\_\_\_\_

**PATOLOGIE PRINCIPALI CHE CONCORRONO A DETERMINARE LA SITUAZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA**  
 (da compilare a cura del medico curante)

	Descrizione della patologia	Codice ICPC <sup>4</sup>
Prima patologia		_____
Eventuale patologia concomitante		_____
Eventuale 2ª patologia concomitante		_____

OBIETTIVI, NOTE \_\_\_\_\_

ELEMENTI DI VALUTAZIONE

TOTALE PUNTEGGIO \_\_\_\_\_<sup>5</sup>

	Valutazione e punteggio		
Situazione Cognitiva	<input type="checkbox"/> 1 Lucido	<input type="checkbox"/> 2 Confuso	<input type="checkbox"/> 3 Molto confuso, stuporoso
Problemi comportamentali	<input type="checkbox"/> 1 Assenti/Lievi	<input type="checkbox"/> 2 Moderati	<input type="checkbox"/> 3 Gravi
Situazione Funzionale	<input type="checkbox"/> 1 Autonomo o quasi	<input type="checkbox"/> 2 Dipendente	<input type="checkbox"/> 3 Totalmente dipendente
Barthel Mobilità	<input type="checkbox"/> 1 Si sposta da solo	<input type="checkbox"/> 2 Si sposta assistito	<input type="checkbox"/> 3 Non si sposta
Supporto rete sociale <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> 1 Non assistito	<input type="checkbox"/> 2 Parzialmente assistito	<input type="checkbox"/> 3 Ben assistito
Necessità assistenza sanitaria	<input type="checkbox"/> 1 Bassa	<input type="checkbox"/> 2 Intermedia	<input type="checkbox"/> 3 Elevata

Il MMG

L'assistente sociale

\_\_\_\_\_  
 (timbro e firma)

\_\_\_\_\_  
 (timbro e firma)

Data \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

<sup>4</sup> La tabella codici ICPC è riportata nella scheda SVaMA approvata con l'Allegato B della DGR 2961/2012

<sup>5</sup> Sommare i punteggi di tutte le aree

<sup>6</sup> La scala di valutazione è invertita rispetto alla SVaMA