



**REGIONE  
PUGLIA**

## Assegni di cura

Complessivamente sono pervenute 14.789 domande, esclusivamente attraverso la piattaforma informatica. Nello specifico, le domande pervenute sono 4.217 per la Asl Bari, 1.197 per la Asl BT, 1.293 per la Asl Brindisi, 2.897 per la Asl Lecce, 2.855 per la Asl Foggia e 2.330 per la Asl Taranto.

In termini di incidenza relativa, rispetto alla popolazione residente, il maggior numero di domande è pervenuto dai territori foggiano e tarantino con 4 o più domande per 1000 abitanti, a fronte di un valore medio regionale di **3,63 domande ogni 1000 residenti**.

### ***IL LAVORO DEGLI UFFICI REGIONALI***

La quantità complessiva delle domande pervenute è nettamente superiore, nel complesso a quelle pervenute lo scorso anno, ma alcuni dispositivi procedurali e le funzionalità offerte dalla piattaforma telematica in questa annualità, stanno riducendo di molto il lavoro che le strutture amministrative e sanitarie delle ASL sono chiamate a svolgere:

la struttura regionale dell'Assessorato al Welfare ha provveduto, tra il 22 novembre e la metà di dicembre:

- ad incontrare tutti i RUP e i coordinatori sociosanitari delle ASL per un confronto strutturato sul modus operandi da definire per la gestione più efficiente possibile delle domande
- ad adottare le linee guida per l'istruttoria delle domande di Assegno di cura (A.D. n. 870 del 12 dicembre 2018).

Infatti a tutte le Asl sono già state rilasciate le domande con la prima verifica, previa cooperazione applicativa o interrogazione mirata di altre basi dati del sistema informativo sociale o sanitario regionale, di quanto autocertificato dai richiedenti, con specifico riferimento a:

Residenza anagrafica del richiedente o beneficiario finale e relativo MMG o PLS assegnato;

Fruizione di Buoni servizio per la frequenza di un centro diurno sociosanitario (artt. 60 e 60 ter). Tutte le domande sono già state ordinate in ordine decrescente del punteggio provvisorio attribuito sulla base delle dimensioni di valutazione, come verificate con i dati già in possesso del sistema regionale, in modo da consentire a ciascuna ASL di organizzare il lavoro interno per tutti i distretti, con specifico riferimento a:



**REGIONE  
PUGLIA**

Valutazioni sanitarie sulla condizione di gravissima non autosufficienza, da confermare, aggiornare, sviluppare ex novo in relazione ai diversi casi, come già indicato nell'Avviso pubblico e verifica di veridicità su dichiarazione di titolarità di indennità di accompagnamento (nelle more del riscontro massivo da parte di INPS).

### ***STATO ATTUALE***

Allo stato attuale sono ormai in corso di svolgimento le valutazioni sanitarie da parte delle ASL e delle rispettive articolazioni organizzative, con un andamento che potrà vedere già entro la fine del mese di gennaio i primi gruppi di domande ammesse definitivamente al beneficio, nelle more di far avanzare le attività di valutazione e la ammissione dei successivi gruppi di domande, fino a concorrenza delle risorse effettivamente disponibili per l'annualità di fruizione luglio 2018/luglio 2019. La Regione nel suo complesso è impegnata a far sì che le ASL lavorino per accelerare la redazione delle valutazioni sanitarie. .

### ***RISORSE DISPONIBILI***

La delibera di Giunta regionale n. 1502/2018 poneva a disposizione della misura Assegno di cura 2018-2019 l'importo complessivo di Euro 25.000.000,00 di cui 12 Meuro a carico del Bilancio Regionale e la rimanente parte a carico di quota parte del FNA 2018 (che deve ancora essere trasferito dal MLPS alle Regioni). Con l'approvazione del Bilancio di Previsione 2019 e Pluriennale 2019-2021 di cui alla l.r. n. 68/2018, la dotazione finanziaria del Capitolo di Spesa 785000 a valere sul Bilancio regionale è stato incrementato di ulteriori **10.000.000,00** rispetto alla dotazione storica del capitolo. E quindi la dotazione complessiva per l'annualità 2018-19 passa da 25 milioni di euro a **35milioni di euro**, con uno sforzo finanziario incrementale ben superiore a quanto richiesto dalle stesse associazioni di rappresentanza. **Questo incremento consente di prendere in carico come beneficiari dell'Assegno di cura non più 2.314 utenti circa, bensì un minimo di 3.240 utenti.**

### ***RIFERIMENTI STATISTICI***

Ecco alcuni riferimenti statistici sulla composizione delle domande pervenute per le principali caratteristiche dei richiedenti l'Assegno di cura.

1. **L'età media dei richiedenti è di 62,44 anni**, che tende a superare gli ottanta anni di età per il cluster di pazienti "con grave o gravissimo stato di demenza", e scende fino a 12 anni di età per il cluster della disabilità comportamentale dello spettro autistico.



**REGIONE  
PUGLIA**

Gruppo di patologia	Età media dei richiedenti
Ogni altro paziente in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche	68,23
Paziente con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare	66,81
Paziente con diagnosi di ritardo mentale grave o profondo	33,37
Paziente con grave o gravissimo stato di demenza	<b>81,43</b>
Paziente con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare	63,79
Paziente con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5	<b>12,12</b>
Paziente con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura	54,08
Paziente dipendente da ventilazione Meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7)	62,47
Paziente in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC)	64,90
<b>Importo totale</b>	<b>62,44</b>

- 2 La [profilatura delle domande dei richiedenti rispetto alla tipologia di PAI](#) di cui sono fruitori presenta numerosi tratti interessanti: intanto il 51,5% delle domande presentate riguarda beneficiari che risultano anche intestati di un PAI, cioè che nell'ultimo anno o dalla UVM o dalle Unità di Valutazione Geriatrica o Riabilitativa hanno ricevuto la definizione di un Progetto Assistenziale Individualizzato, a prescindere dal grado di complessità delle prestazioni in esso previste.

**Solo il 24,8% delle domande riguarda beneficiari che fruiscono di prestazioni domiciliari sanitarie** erogate dalle Asl, cioè cure domiciliari integrate di I, II e III livello ai sensi della Del. G.R. n. 630/2015: questo significa che solo un non autosufficiente su 4 ha un profilo di gravità tale da prevedersi l'accesso a domicilio dell'equipe distrettuale per le CDI. Se si considera le sole **cure domiciliari di II e III livello** la percentuale dei fruitori che richiedono anche l'assegno di cura scende all'**11,8%**, cioè poco più di una persona su 10. In tutti gli altri casi, non di rado, l'assegno di cura viene richiesto come una necessità indifferibile anche per pagare ulteriori prestazioni sanitarie, quasi sempre



**REGIONE  
PUGLIA**

erogate da lavoratori a nero, oltre che le prestazioni assistenziali e di conciliazione. Inoltre il 5,1% dei richiedenti fruisce di prestazioni riabilitative in regime domiciliare.

- 2 Quanto, invece, alla [profilatura delle domande di accesso all'Assegno di cura per prestazioni sociali a domanda individuale](#) fruite (rispetto alle quali in quasi tutti gli Ambiti territoriali non si è ancora raggiunto un livello tale della domanda da non avere una copertura finanziaria per i buoni servizio), si evince dall'incrocio dei dati con il database dei fruitori dei Buoni servizio che:
- Sono **solo il 4,5% dei richiedenti coloro che fruiscono anche di un buono servizio**, cioè la cui condizione di non autosufficienza è tale da indurre la famiglia a richiedere la integrazione con altre prestazioni socioassistenziali a domanda individuale e a compartecipazione diretta;
  - In particolare l'1,8% dei richiedenti fruisce del buono per la frequenza di un centro diurno (e nonostante l'incompatibilità ha presentato domanda anche per l'assegno di cura)
  - Mentre è il 2,7% l'incidenza tra i richiedenti l'assegno di cura che fruisce anche del buono servizio per le prestazioni domiciliari SAD – ADI a carattere sociale.

### **TEMPI PREVISTI PER L'ESPLETAMENTO DELLE PROCEDURE**

- A partire da gennaio 2019 rilascio degli esiti per i primi gruppi di domande
- A partire da febbraio 2019 avvio delle procedure di liquidazione per i primi ammessi, del beneficio cumulato per il periodo luglio2018-dic 2018;
- Entro marzo 2019 conclusione delle valutazioni sanitarie e ammissione a beneficio di tutti i pazienti entro il limite totale di 3.250 unità;
- Entro aprile 2019 rilascio del monitoraggio complessivo degli esiti.

A partire da febbraio 2019, tutti i richiedenti per i quali non sia erogabile il beneficio economico dell'Assegno di cura, o per difetto dei requisiti di accesso, o per incapienza della disponibilità finanziaria, riceveranno avviso mirato e personalizzato per la presentazione di domanda a una delle due misure di sostegno economico:

- Reddito di cittadinanza 2019 (in presenza dei relativi requisiti) – importi secondo il Decreto RdC
- Reddito di Dignità 2.0/Caregiver (per tutti gli altri) – fino a un massimo di 500 euro mensili.

### **ASL**

Le ASL hanno già ricevuto dalla Regione la liquidità per far fronte ai pagamenti della prima fase, con la erogazione dei primi 12 milioni di euro a copertura dell'annualità 2018-19.



**REGIONE  
PUGLIA**

## **DISTRIBUZIONE DELLE DOMANDE PER ASL E PER DISTRETTO SOCIOSANITARIO**

<b>Distretto ASL</b>	<b>ASL</b>	<b>Num. Domande</b>	<b>DOMANDE/1000 AB</b>
DISTRETTO DI ALTAMURA	BA	<b>1257</b>	
DISTRETTO DI BARI	BA	702	
DISTRETTO DI BITONTO	BA	323	
DISTRETTO DI CONVERSANO	BA	279	
DISTRETTO DI CORATO	BA	147	
DISTRETTO DI GIOIA DEL COLLE	BA	267	
DISTRETTO DI GRUMO APPULA	BA	221	
DISTRETTO DI MODUGNO	BA	133	
DISTRETTO DI MOLA DI BARI	BA	274	
DISTRETTO DI MOLFETTA	BA	215	
DISTRETTO DI PUTIGNANO	BA	195	
DISTRETTO DI TRIGGIANO	BA	204	
<b>totale ASL BA</b>		<b>4217</b>	<b>3,37</b>
DISTRETTO DI BRINDISI	BR	212	
DISTRETTO DI FRANCAVILLA FONTANA	BR	487	
DISTRETTO DI MESAGNE	BR	412	
DISTRETTO DI OSTUNI	BR	182	
<b>totale ASL BR</b>		<b>1293</b>	<b>3,21</b>
DISTRETTO DEL TAVOLIERE MERIDIONALE	BT	125	
DISTRETTO DI ANDRIA	BT	324	
DISTRETTO DI BARLETTA	BT	292	
DISTRETTO DI CANOSA DI PUGLIA	BT	131	
DISTRETTO DI TRANI	BT	325	
<b>totale ASL BT</b>		<b>1197</b>	<b>3,06</b>
DISTRETTO DI CERIGNOLA	FG	446	
DISTRETTO DI FOGGIA	FG	583	
DISTRETTO DI LUCERA	FG	447	
DISTRETTO DI MANFREDONIA	FG	316	
DISTRETTO DI SAN MARCO IN LAMIS	FG	280	
DISTRETTO DI SAN SEVERO	FG	426	
DISTRETTO DI TROIA	FG	187	
DISTRETTO DI VICO DEL GARGANO	FG	170	
<b>totale ASL FG</b>		<b>2855</b>	<b>4,46</b>
DISTRETTO DI CAMPI SALENTINA	LE	275	
DISTRETTO DI CASARANO	LE	254	
DISTRETTO DI GAGLIANO DEL CAPO	LE	354	
DISTRETTO DI GALATINA	LE	306	
DISTRETTO DI GALLIPOLI	LE	218	
DISTRETTO DI LECCE	LE	446	
DISTRETTO DI MAGLIE	LE	221	
DISTRETTO DI MARTANO	LE	216	
DISTRETTO DI NARDO'	LE	318	
DISTRETTO DI POGGIARDO	LE	289	
<b>totale ASL LE</b>		<b>2897</b>	<b>3,56</b>
DISTRETTO DI GINOSA	TA	209	
DISTRETTO DI GROTTAGLIE	TA	452	
DISTRETTO DI MANDURIA	TA	414	
DISTRETTO DI MARTINA FRANCA	TA	207	
DISTRETTO DI MASSAFRA	TA	247	
DISTRETTO DI TARANTO	TA	801	
<b>totale ASL TA</b>		<b>2330</b>	<b>4,01</b>
<b>Totale regionale</b>		<b>14789</b>	<b>3,63</b>