



DISTRETTO DI LECCO Ambiti di Bellano, Lecco e Merate

Linee operative territoriali del Distretto di Lecco (Ambiti di Bellano, Lecco e Merate) per l'attuazione integrata degli interventi in favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità - di cui al Fondo Nazionale per le non autosufficienze triennio 2019-2021 – DGR 2720/2019 come integrata dalla DGR n. 2862 del 18.02.2020 - Misure B1 e B2 anno 2020

(Ufficio di Coordinamento Sindaci del Distretto di Lecco 24.04.2020)

Il Distretto di Lecco, di concerto con l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco, secondo lo spirito del legislatore regionale, ha promosso un'azione coordinata e unitaria per l'applicazione delle Misure B1 e B2 di cui alle DGR 2720/2019 e DGR 2862/2020. L'obiettivo degli Enti coinvolti è la realizzazione di interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza dell'utenza fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. Le modalità e le misure di intervento sono di seguito specificate.

DGR 2720/2019 come integrata da DGR 2862/2020 MISURA B 2 - PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA

Finalità

Sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita, facilitando il mantenimento delle primarie relazioni solidaristiche familiari e intergenerazionali. **Questa misura non costituisce un intervento di sostegno al reddito** in sostituzione di altri interventi mirati o sostitutivi di prestazioni di natura diversa garantite dall'area sociale.

Destinatari

Sono destinatari della presente misura le persone di qualsiasi età, in possesso di **TUTTI** i seguenti requisiti:

- residenti nei Comuni degli Ambiti distrettuali di Bellano, Lecco e Merate;
- al domicilio, che presentano **GRAVI LIMITAZIONI** della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nello svolgimento delle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale;
- in condizione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/1992 **oppure** beneficiarie dell'Indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980;
- con i seguenti valori massimi ISEE di riferimento¹:
 - Valore ISEE **socio-sanitario** nella misura massima di **€ 25.000** per adulti disabili e anziani;
 - Valore ISEE **ordinario familiare** nella misura massima di **€ 40.000** per minori disabili.

L'attestazione ISEE può essere richiesta ai CAAF **anche on line e via telefonica** secondo quanto previsto dalle diverse organizzazioni. In caso di oggettiva difficoltà di reperimento dell'Attestazione ISEE dovuta all'emergenza sanitaria in atto, la domanda dovrà essere corredata dalla dichiarazione della propria condizione economica a seguito di simulazione dell'ISEE effettuata tramite il sito INPS, in attesa di successivo perfezionamento.

¹La riparametrazione del beneficio riconosciuto si applica a partire dal valore ISEE € 3.500

In assenza dei requisiti di accesso l'istanza non sarà ammessa alla valutazione. La presenza dei requisiti non implica l'automatico riconoscimento dei benefici. Non sono previste dalla DGR 2862/2020 priorità d'accesso per le persone già in carico alla Misura B2 con l'annualità FNA precedente. E' garantita la continuità della Misura B2 alle persone con Progetti di Vita Indipendente (anche con età superiore a 64 anni) già in atto e finanziati con la precedente annualità. I Progetti Vita Indipendente delle persone beneficiarie della Misura B1 in precedenza erogate dagli Ambiti vengono ora finanziati direttamente da ATS. A tal fine gli Ambiti hanno provveduto a inviare la documentazione relativa.

Accedono prioritariamente alla misura coloro che non beneficiano di interventi o sostegni integrativi di carattere assistenziale erogati da Enti pubblici, privati o previdenziali (es: INPS/Home Care Premium).

Strumenti

	INTERVENTO	TITOLO SOCIALE	AZIONI
A	Assistenza continuativa alla persona in condizione di grave disabilità o di Non Autosufficienza al domicilio da parte del CAREGIVER FAMILIARE	Buono Sociale mensile	Riconoscimento delle prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare. Il Buono Sociale è erogato a diversa intensità, in relazione agli obiettivi previsti dal progetto individuale. Tale buono sarà erogato fino ad un importo massimo mensile di 400 € sulla base delle prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver in relazione ai bisogni rilevati. In caso di frequenza di unità d'offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali, anche di natura sperimentale e innovativa, l'importo è ridotto a un massimo di 200 € mensili. Nel caso di minori inseriti in un percorso scolastico l'importo massimo mensile del Buono è di 150 €. L'Ambito di riferimento potrà disporre interventi di monitoraggio e/o verifica delle situazioni, anche al fine dell'addestramento del caregiver, in relazione agli obiettivi individuati nel PIA e ove ritenuto necessario. Nel periodo di chiusura dei servizi/scuole a causa dell'emergenza sanitaria il valore del buono non verrà ridotto.
B	Assistenza continuativa alla persona in condizione di grave disabilità o di Non Autosufficienza al domicilio da parte di PERSONALE DI ASSISTENZA REGOLARMENTE ASSUNTO	Buono Sociale mensile	<p>In caso di personale di assistenza regolarmente impiegato, il buono di cui sopra può essere integrato con un Buono Sociale mensile fino ad un importo massimo di 400 € a fronte di una spesa di almeno pari importo, così redistribuito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistente familiare con contratto a tempo pieno (54 ore settimanali): contributo massimo di 400 €; • Assistente familiare con contratto a tempo part-time (almeno 25 ore settimanali): contributo massimo di 300 €; • Assistente familiare con contratto a tempo part-time (meno di 25 ore settimanali): contributo massimo di 200 €. <p>In caso di frequenza di unità d'offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali, anche di natura sperimentale e innovativa o di minori inseriti in un percorso scolastico, gli importi di cui sopra sono ridotti come di seguito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistente familiare con contratto a tempo pieno (54 ore settimanali): contributo massimo di 200 € • Assistente familiare con contratto a tempo part-time (almeno 25 ore settimanali): contributo massimo di 150 €; • Assistente familiare con contratto a tempo part-time (meno di 25 ore settimanali): contributo massimo di 100 €. <p>Nel periodo di chiusura dei servizi/scuole a causa dell'emergenza sanitaria il valore del buono non verrà ridotto.</p>
C	PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE di persone di età compresa tra i 18 e i 64 anni, con disabilità grave con capacità di autodeterminazione e di espressione della propria volontà	Buono Sociale mensile	Acquisto di prestazioni da assistente personale impiegato con regolare contratto fino ad un importo massimo mensile pari a 800 €. Tale beneficio può essere riconosciuto a persone che intendono realizzare il proprio progetto di vita indipendente senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale autonomamente scelto e con regolare contratto. Tale misura non è compatibile con quelle ai punti A. e B e con la Misura B1. La misura è garantita a partire da gennaio 2020 come previsto dalla DGR.

D	SOSTEGNO DELLA VITA DI RELAZIONE DI MINORI CON DISABILITA'	Voucher sociale	<p>1) Progetti individualizzati di natura educativa-socializzante di presa in carico complessiva che integrino una pluralità di interventi volti al sollievo del carico di cura familiare, al supporto domiciliare, al sostegno dell'equilibrio familiare e alla vita di relazione. Tali progetti dovranno svolgersi lungo l'anno, declinando l'offerta in relazione al bisogno specifico del minore e del suo nucleo familiare, anche con il supporto di strutture accreditate sociosanitarie e sociali nel rispetto degli standard di igiene e sicurezza e con personale dedicato (es. interventi educativi anche in gruppo, attività estive e nei periodi di chiusura delle scuole, esigenze specifiche determinate dalla condizione di fragilità del minore ecc.). Non sono finanziabili i costi relativi ad attività connesse alla frequenza scolastica ivi compresi pre e post scuola, attività di trasporto, retta di frequenza dei servizi sociali e sociosanitari e prestazioni di natura sanitaria e sociosanitaria. Il voucher non viene riparametrato sul valore ISEE. Si prevede un voucher complessivo a progetto, per il periodo di vigenza del presente piano operativo, per un massimo di € 4.000 sulla base del progetto presentato.</p> <p>2) interventi specifici di natura educativa/socializzante che favoriscano il benessere psicofisico (tra cui, per esempio, frequenza iniziative estive, Pet Therapy, AFA, attività motoria in acqua, ecc.). Si prevede un voucher fino ad un massimo di 500 € annue e comunque non superiore alla spesa documentata.</p> <p>I voucher di cui sopra non sono cumulabili</p>
---	------------------------------------------------------------	-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L'entità economica dei titoli sociali erogati verrà determinata sulla base della valutazione sociale e/o multidimensionale del bisogno, degli obiettivi individuati, dei criteri adottati dagli ambiti distrettuali (All.6) e delle risorse disponibili.

Compatibilità e incompatibilità

L'erogazione della Misura B2 è **INCOMPATIBILE** con:

- **Accoglienza definitiva presso Unità d'Offerta residenziali** sociosanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura residenzialità per minori con gravissima disabilità);
- Misura **B1**;
- Contributo **PRO.VI** (progetti di vita indipendente) per onere **assistente personale** regolarmente impiegato;
- **Ricovero di sollievo** nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- Ricovero in riabilitazione/Sub acute/Cure intermedie/Post acute;
- Presa in carico con misura **RSA aperta** ex DGR 7769/2018;
- **Bonus per assistente familiare** iscritto nel registro di assistenza familiare ex L.R. 15/2015.

L'erogazione della Misura B2 è **COMPATIBILE** con:

- **Voucher** Anziani e Disabili ex DGR 7487/2017 e DGR 2564/2019 (**Reddito di Autonomia**);
- Interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata (**ADI**) e Servizio di Assistenza Domiciliare (**SAD**);
- Interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare;
- **Ricovero ospedaliero**;
- Ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno; per minori per massimo 90 giorni;
- Sostegni **DOPO DI NOI** riferiti esclusivamente per **canone di locazione** o **per spese condominiali** per persone disabili con progetto di vita indipendente;
- **Prestazioni integrative** previste da Home Care Premium/INPS HCP.

In caso di trasferimento della persona in altra regione l'erogazione del buono viene interrotta.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI ACCESSO ALLA MISURA B2

A seguito della pubblicazione dell'**AVVISO PUBBLICO**, i diretti interessati (o loro familiari/conviventi, tutori, amministratori di sostegno) potranno presentare domanda, **completa di tutta la documentazione richiesta entro il 26.06.2020 come di seguito indicato:**

- Ambito di Bellano presso il Comune di residenza
- Ambito di Lecco: presso gli sportelli dei POLI TERRITORIALI (Lecco, Brianza Est, Brianza Ovest, Lago, Valle San Martino)
- Ambito di Merate: presso il Comune di residenza

I Comuni/Sportelli dovranno inoltrare le domande all'Ambito complete di tutta la documentazione NON OLTRE IL 30.06.2020. Dopo tale termine le domande non verranno accettate. Le domande prive della documentazione richiesta non verranno ammesse alla valutazione.

Dal 30.06.2020 e solo a seguito della valutazione di tutte le istanze pervenute, l'Ambito provvederà a stilare le graduatorie degli aventi diritto ad accedere agli interventi previsti dalla Misura B2 in ordine crescente di ISEE (dal più basso al più alto). Le misure verranno erogate fino ad esaurimento delle risorse assegnate.

Qualora non tutte le risorse venissero assegnate, si procederà ad una riapertura dell'Avviso Pubblico. Tutta la modulistica domande è reperibile:

- sul sito www.asst-lecco.it
- presso i servizi sociali dei Comuni
- presso le sedi degli Ambiti distrettuali di Bellano, Lecco e Merate.
Ufficio di Piano di Bellano www.pianodizonabellano.valsassina.it
Ufficio di Piano di Lecco www.comune.lecco.it
Ufficio di Piano di Merate www.retesalute.net

VALUTAZIONE SOCIALE e/o MULTIDIMENSIONALE SOCIOSANITARIA

La rilevazione sociale del bisogno è effettuata dai SSB attraverso la scheda sociale (All.5 o All. 5bis) e le scale ADL (All.3) e IADL (All.4). La valutazione che si riferisce alle condizioni della persona viene effettuata sulla base degli elementi e delle informazioni raccolte alla data di presentazione dell'istanza. Il Progetto Individuale viene redatto dall'unità di valutazione operante presso l'Ambito per i soli beneficiari ammessi all'erogazione delle misure, condiviso con il SSB e quindi presentato al beneficiario per la sottoscrizione. Qualora necessario, l'Ambito potrà attivare una valutazione multidimensionale sociosanitaria del bisogno che sarà effettuata da un'equipe integrata di concerto con l'ASST.

I Servizi Sociali di base, in collaborazione con l'Assistente sociale dell'Ambito di riferimento, concorrono a garantire:

- a) la diffusione dell'informazione alle famiglie;
- b) la raccolta delle istanze e della relativa documentazione;
- c) la predisposizione dell'istruttoria per la parte sociale;
- d) la definizione del Progetto Individuale (P.I.);
- e) l'accompagnamento delle famiglie.

Il Progetto Individuale (P.I.) contiene:

- a) l'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale della persona;
- b) la declinazione per ogni dimensione della vita della persona (salute; istruzione/formazione; lavoro; mobilità; casa; socialità; ecc.) e i vari servizi già in atto o da attivare;
- c) l'indicazione dei fondamentali obiettivi realizzabili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona fragile;
- d) la descrizione delle prestazioni assicurate dal caregiver familiare e/o assistente familiare da sostenere con il buono previsto da questa Misura;
- e) la definizione degli interventi da sostenere con il Buono previsto dalla presente Misura nel caso di progetti di vita indipendente;

- f) la descrizione degli interventi da sostenere con il Voucher sociale per minori con disabilità;
- g) le prestazioni di SAD, sia di carattere tutelare, sia complementare/integrativo;
- h) le prestazioni assicurate dall'ADI;
- i) i periodi di sollievo;
- j) altre forme integrative per la risposta al bisogno e misure economiche di carattere assistenziale erogate da Enti pubblici o privati.

Il P.I., nel caso di valutazione sociale, è sottoscritto dall'Assistente Sociale del Comune di residenza, da un referente dell'Ambito, dalla persona/famiglia beneficiaria e quindi trasmesso all'ASST; nel caso sia stata attivata la valutazione multidimensionale sociosanitaria tramite EVM, il P.I. è sottoscritto anche da un rappresentante dell'ASST.

Per gli interventi rivolti ai minori (voucher) la famiglia, in sede di sottoscrizione del P.I., dovrà indicare il soggetto erogatore prescelto tra quelli risultati idonei a seguito di selezione pubblica. L'ente/servizio individuato dalla persona/famiglia, dovrà predisporre uno specifico piano che definisca gli interventi da attivare per raggiungere gli obiettivi assistenziali.

Qualora non diversamente specificato, il SSB assume le funzioni di case manager.

Per la definizione del beneficio riconoscibile verranno tenuti in considerazione i criteri di cui all'All. 6.

Periodo di validità economica della misura

Dal 1 maggio 2020 al 31 dicembre 2020 per i buoni sociali

Le risorse assegnate in forma di voucher minori possono essere utilizzate entro un anno dalla data di sottoscrizione del P.I. .

Gli interventi e le modalità di erogazione individuati hanno carattere sperimentale e potranno essere rivisti alla luce dei dati emersi a seguito dell'avviso pubblico, delle indicazioni di Regione Lombardia e dell'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto di Lecco.

Risorse

Gli interventi di cui alla DGR 2862/2020 Misura B2 verranno remunerati dalle Gestioni Associate degli Ambiti distrettuali fino a esaurimento delle risorse disponibili pari, ai sensi del decreto 2506 del 26.02.2020, a € 905.867,16 così ripartite: Ambito di Bellano € 145.631,82, Ambito di Lecco € 445.807,52, Ambito di Merate € 314.427,82. Ogni Ambito, sulla base del dato delle annualità precedenti, ha effettuato l'assegnazione di un budget indicativo per tipologia di destinatari (Anziani/Disabili/Disabili minori) come di seguito indicato:

AMBITO DI BELLANO		
TIPOLOGIA DI DESTINATARI DGR 2862/2020	ASSEGNAZIONE	% sul totale risorse
ANZIANI	57.000 €	39,1 %
DISABILI	67.000 €	46 %
DISABILI MINORI	21.631,82 €	14,9 %
TOTALE	145.631,82 €	100%
AMBITO DI LECCO		
TIPOLOGIA DI DESTINATARI DGR 2862/2020	ASSEGNAZIONE	% sul totale risorse
ANZIANI	150.000 €	33,64%
DISABILI	205.807,52 €	46,26%
DISABILI MINORI	90.000 €	20,10%
TOTALE	445.807,52	100%
AMBITO DI MERATE		
TIPOLOGIA DI DESTINATARI DGR 2862/2020	ASSEGNAZIONE	% sul totale risorse
ANZIANI	115.000 €	36,5%
DISABILI	135.000 €	43%
DISABILI MINORI	64.427,82 €	20,51%
TOTALE	314.427,82 €	100%

Decorrenza economica

L'erogazione della Misura, ad esito positivo della valutazione, **decorre dal primo giorno del mese di maggio 2020.**

Ai sensi della DGR gli Ambiti territoriali hanno programmato l'utilizzo delle risorse per l'erogazione della presente Misura sulla base dei dati e dell'esperienza dell'esercizio intercorso, degli esiti del monitoraggio e di quanto realizzato, dei bisogni rilevati.

Pagamenti

Il contributo spettante sarà accreditato **esclusivamente su IBAN intestato o cointestato al beneficiario della misura.** Nel caso di minori il contributo potrà essere accreditato su IBAN intestato ai genitori. Per ragioni di tracciabilità, non è possibile indicare come modalità di pagamento contanti, libretti postali o carte prepagate.

Individuazione degli enti erogatori

Il Distretto di Lecco/Ambiti distrettuali provvederà a individuare attraverso un avviso pubblico di selezione gli enti erogatori delle prestazioni assistenziali/educative/sociosanitarie di cui alla misura B2.

Limiti di erogazione delle risorse ai beneficiari delle misure di cui alla DGR

Nel caso di interventi erogati al domicilio a persone appartenenti allo stesso nucleo familiare, viene stabilito il limite massimo complessivo di erogazione di € 800 al mese per nucleo.

Monitoraggio, controllo, rendicontazione

Gli Ambiti Distrettuali effettueranno il monitoraggio e il controllo periodico degli interventi nel rispetto delle scadenze previste per le rendicontazioni economiche da inviarsi in Regione.

DGR 2862/2020 - MISURA B1 PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA

Finalità

Sono previsti interventi per favorire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima in una delle condizioni elencate nel Decreto Interministeriale Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) anno 2016, all'art. 2, comma 2, lettere da a) ad i), riconfermate all'art.2, comma 2 del DPCM 21.11.2019 relativo al triennio 2019/2021 FNA 2019.

La valutazione multidimensionale della persona con disabilità gravissima rileva il profilo funzionale e le caratteristiche di contesto socio ambientale al fine di predisporre il Progetto Individuale. Questa linea d'azione, di natura regionale e a forte rilievo sanitario, è realizzata attraverso le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST).

Destinatari

Possono usufruire dei benefici della Misura B1 le persone al domicilio in condizione di gravissima disabilità, di qualsiasi età che siano:

- beneficiarie dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L.508/1988;
- definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DCPM n. 159/2013 (ciechi civili assoluti; persone con diritto all'assegno per assistenza personale continuativa; invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale continuativa o con menomazione dell'integrità psicofisica; invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità);
- residenti in Lombardia da almeno due anni
 - minore con disabilità con età inferiore ai 2 anni nato in Italia: almeno uno dei due genitori deve avere residenza in Regione Lombardia da almeno 2 anni;
 - in caso di ricongiungimento familiare di minore, il requisito di residenza (2 anni) deve essere posseduto dal minore stesso;
- con valore ISEE sociosanitario nella misura massima di € 50.000 e ISEE ordinario fino a 65.000 € per beneficiari minorenni. Per gli adulti e gli anziani è necessario presentare anche l'ISEE ordinario, che sarà utilizzato quale criterio ordinatorio per la graduatoria.

L'attestazione ISEE può essere richiesta ai CAAF anche on line e via telefonica come previsto dalle diverse organizzazioni. In caso di oggettiva difficoltà di reperimento dell'Attestazione ISEE dovuta all'emergenza sanitaria in atto, la domanda dovrà essere corredata dalla dichiarazione della propria condizione economica a seguito di simulazione dell'ISEE effettuata tramite il sito INPS, in attesa di successivo perfezionamento.

- per le quali sia verificata almeno una delle condizioni riportate nella tabella sottostante:

PATOLOGIA	SCALA DI MISURAZIONE	PUNTEGGIO RICHIESTO
A. Condizione di coma, stato vegetativo (SV), stato di minima coscienza (SMC)	Glasgow Coma Scale (GCS)	≤ 10
B. Ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24 h/24 e 7/7 gg)	/	/
C. Grave o gravissimo stato di demenza	Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)	≥ 4
D. Lesione spinale tra C0/C5	ASIA Impairment Scale (AIS)	Grado A o B
E. Compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare	Medical Research Council (MRC)	Bilancio muscolare complessivo ≤1 ai 4 arti

	Expanded Disability Status Scale (EDSS)	≥ 9
	Hoehn e Yahr mod	stadio 5
F. Deprivazione sensoriale complessa (minorazione visiva E ipoacusia)	Residuo visivo o Residuo perimetrico binoculare e Ipoacusia	Non superiore a 1/20 <10% pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500,1000,2000 hertz
G. Disabilità comportamentale dello spettro autistico	DSM-5	Livello 3
H. Ritardo mentale grave o profondo	QI e Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) Oppure Strumento di valutazione appropriato all'età in caso di paziente in età evolutiva	≤ 34 ≤ 8
I. Dipendenza vitale con necessità di assistenza continuativa e monitoraggio 24h/24, 7/7.	Modulo di segnalazione a cura del MMG	/

La certificazione delle condizioni di cui alla tabella è a cura dello Specialista Medico di struttura pubblica o privata accreditata a contratto con l'ATS, il quale rilascia certificazione indicando il tipo di condizione e il relativo punteggio ottenuto con l'applicazione della corrispondente scala. Lo Specialista medico che rilascia la certificazione relativa alla condizione di disabilità della persona può essere anche di Struttura di Cure Intermedie. In via del tutto eccezionale è possibile che la certificazione possa essere rilasciata da Specialista medico in regime di libera professione intramoenia, solo in caso di presenza di liste d'attesa per l'accesso alla visita specialistica in regime di SSR con tempo superiore a quanto previsto dalla normativa vigente (30 giorni). La valutazione delle condizioni di disabilità gravissima di cui alla lettera I. sarà a cura dell'Equipe di Valutazione Multidimensionale dell'ASST, sulla base della documentazione prodotta. Relativamente alle persone di cui alla **lettera I.** della precedente tabella, l'equipe pluriprofessionale dell'ASST rileva il livello di compromissione della funzionalità della persona, utilizzando i criteri indicati nell'allegato 2 del Decreto FNA 2016.

Per tutte le persone nelle condizioni di disabilità gravissima dalla lettera A. alla lettera I. la valutazione multidimensionale contempla anche la valutazione sociale (condizione familiare, abitativa e ambientale) effettuata con modalità integrata fra ASST e Comuni/Ambiti, sulla base di specifici protocolli operativi.

Documentazione necessaria per la valutazione di ammissibilità alla Misura B1

Tutte le **persone di nuovo accesso** devono presentare l'istanza allegando:

- verbale di accertamento invalidità da cui risulti il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento oppure certificazione della condizione di non autosufficienza ai sensi del DPCM n. 159/2013;
- documentazione clinica comprovante la condizione di gravissima disabilità come indicato nella tabella sopra. Nella fase emergenziale causata dalla pandemia COVID19, in carenza di documentazione aggiornata, è indispensabile che vi sia almeno quella relativa alle scale con i punteggi previsti dal DM 26 settembre 2016;

- autocertificazione con l'indicazione di chi assicura il compito di caregiver familiare, specificando le ore dedicate alla funzione di caregiver;
- contratto di regolare assunzione con versamento contributi previdenziali per personale di assistenza se assunto direttamente oppure documentazione con validità fiscale emessa da ente terzo o dal professionista che eroga la prestazione;
- ISEE sociosanitario fino a € 50.000 e ISEE ordinario fino a € 65.000 per beneficiari minorenni in corso di validità al momento della presentazione della domanda (compreso quello corrente). Per adulti e anziani è necessario presentare anche l'ISEE ordinario che sarà utilizzato quale criterio ordinario dell'elenco predisposto dalle ATS o eventualmente degli elenchi per le tre aree di riferimento (minori/adulti/anziani) qualora se ne ravvisasse la necessità per scarsità di risorse.

Le persone di cui alle lettere A. e D. della tabella possono accedere alla Misura in attesa dell'accertamento di invalidità civile.

Le persone in carico ad altri Servizi, interventi e Misure incompatibili con la Misura B1 possono presentare domanda solo dopo un periodo minimo di tre mesi dalla data di effettiva dimissione. Il soggetto dimesso da struttura sanitaria, sociosanitaria o sociale che rientra a domicilio, può presentare domanda per l'accesso alla Misura B1 dalla data di effettiva dimissione.

Le persone che sono già beneficiarie della Misura B1 alla data di emanazione della DGR 2862/2020 dovranno ripresentare istanza confermando la volontà di aderire nuovamente alla misura allegando:

- autocertificazione con l'indicazione di chi assicura il compito di caregiver familiare e con espressa previsione delle ore dedicate giornalmente alla funzione di caregiver;
- in presenza di personale di assistenza a qualunque titolo remunerato: contratto con versamento dei contributi previdenziali per personale assunto direttamente oppure documentazione con validità fiscale emessa da ente terzo o professionista;
- ISEE in corso di validità al momento di presentazione della domanda (compreso quello corrente):
 - Per gli adulti e gli anziani ISEE sociosanitario oltre a ISEE ordinario;
 - Per i minorenni ISEE ordinario.
- certificazione medica aggiornata rilasciata dallo Specialista, nel caso di minori con disturbi dello spettro autistico (lettera G) qualora la stessa sia stata rilasciata da più di 24 mesi.

Nella fase emergenziale causata dalla pandemia COVID19, in carenza di documentazione aggiornata, è indispensabile che vi sia almeno quella relativa alle scale con i punteggi previsti dal DM 26 settembre 2016

L'ASST procederà preliminarmente alla conferma del Progetto Individuale delle persone già in carico alla misura B1 ai sensi della DGR 1253/2019; successivamente, attiverà la valutazione multidimensionale per le persone di nuovo accesso.

L'ASST, dalla data di presentazione della domanda, ha massimo 30 giorni di tempo per verificarne l'ammissibilità formale o eventualmente procedere alla richiesta di integrazioni.

In assenza della trasmissione della documentazione richiesta, **L'ISTANZA E' DA RITENERE INAMMISSIBILE.**

Modalità d'accesso e costituzione di elenchi per area

Le domande di accesso alla Misura B1 sono accoglibili dal 1 gennaio 2020 al 30 settembre 2020 e saranno accettate solo se complete di tutta la documentazione richiesta.

Le persone con disabilità gravissima, sia quelle già prese in carico ai sensi della DGR 1253/2019 e rivalutate alla luce dei nuovi criteri di erogazione della misura B1, sia quelle di nuovo accesso, saranno inserite nell'elenco ordinato in base al valore ISEE ordinario e tenuto conto della data di protocollazione dell'istanza.

Tali elenchi potranno essere utilizzati solo qualora non ci fossero risorse disponibili a coprire tutte le richieste.

L'elenco sarà aggiornato trimestralmente, con l'inserimento delle persone la cui valutazione si è conclusa nel trimestre di riferimento. Qualora fosse necessario, sarà cura dell'ATS, in accordo con la DG Politiche Sociali, Abitative e Disabilità, distinguere gli elenchi per le tre aree di riferimento (Minori/Adulti/Anziani).

Il Buono/ Voucher sociosanitario viene riconosciuto dal PRIMO GIORNO DEL MESE SUCCESSIVO AL TRIMESTRE in cui è stata effettuata la valutazione.

Per le persone di nuovo accesso che presenteranno istanza entro il 30/09/2020 e la cui valutazione non avverrà entro questa data, le attività valutative dovranno concludersi entro il 31/10/2020 e il Buono, se spettante, sarà riconosciuto dall'01/11/2020.

Strumenti

CARATTERISTICHE DELLE PERSONE	TITOLO SOCIALE	CARATTERISTICHE E VALORE MENSILE
<p>Persone con disabilità gravissima A CASA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NON IN CARICO a Unità d'Offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie, sociali (Es: regime semiresidenziale di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, riabilitazione in CDC, CDD, CDI, Progetto sperimentale riabilitazione minori disabili); oppure • MINORI CHE FREQUENTANO un Servizio di Infanzia, Scuola o Unità d'Offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali con precipua finalità socializzante per un TOTALE COMPLESSIVO DI MASSIMO 14 ORE SETTIMANALI 	Buono sociale	<p>Fino ad un massimo di € 1.100, articolato in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • € 600 (in quanto livello essenziale regionale di assistenza) per sostenere il CAREGIVER FAMILIARE o, in caso di sua assenza, IL PERSONALE DI ASSISTENZA; • Da un minimo di € 200 a un massimo di € 500 per sostenere le spese del PERSONALE DI ASSISTENZA REGOLARMENTE IMPIEGATO, a titolo di rimborso (Es: badante, assistente familiare ex L. 15/2015, ASA/OSS, colf, babysitter, educatore): <ul style="list-style-type: none"> - € 500 se presente contratto a tempo pieno, indipendentemente se personale di assistenza convivente o non; - € 300 se presente contratto part-time di ALMENO 25 ORE SETTIMANALI; - € 200 se presente contratto part-time di MENO DI 25 ORE SETTIMANALI, a fronte di una spesa di almeno pari importo. <p>In relazione a bisogni complessi correlati a situazioni di dipendenza vitale, ventilo assistite e stati vegetativi e in assenza di personale regolarmente impiegato, può essere riconosciuto un ULTERIORE BUONO MENSILE SINO AD UN MASSIMO DI € 300 AL CAREGIVER FAMILIARE impegnato nell'assistenza diretta della persona con disabilità gravissima.</p>
<p>Persone con disabilità gravissima CON CAPACITA' DI ESPRIMERE LA PROPRIA VOLONTA', di ETA' COMPRESA TRA I 18 E I 64 ANNI, che intendono realizzare il proprio PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un ASSISTENTE PERSONALE AUTONOMAMENTE SCELTO E REGOLAMENTE IMPIEGATO</p>	Buono sociale	<p>Fino ad un massimo di € 1.900, articolato in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • € 600 (in quanto livello essenziale regionale di assistenza) per sostenere il CAREGIVER FAMILIARE o, in caso di sua assenza, IL PERSONALE DI ASSISTENZA; • Da un minimo di € 200 a un massimo di € 500 per sostenere le spese del PERSONALE DI ASSISTENZA REGOLARMENTE IMPIEGATO, a titolo di rimborso (Es: badante, assistente familiare ex L. 15/2015, ASA/OSS, colf, babysitter, educatore): <ul style="list-style-type: none"> - € 500 se presente contratto a tempo pieno, indipendentemente se personale di assistenza convivente o non; - € 300 se presente contratto part-time di ALMENO 25 ORE SETTIMANALI; - € 200 se presente contratto part-time di MENO DI 25 ORE SETTIMANALI, a fronte di una spesa di almeno pari importo. • Massimo € 800 a fronte di una spesa di almeno pari importo, riconoscibile alle persone in possesso di ISEE sociosanitario inferiore a € 25.000.
<p>Persone con disabilità gravissima:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ADULTE/ANZIANE INSERITE PRESSO UN SERVIZIO DIURNO (CSE, CDD, CDI) per un MASSIMO DI 14 ORE SETTIMANALI; oppure • MINORI CHE FREQUENTANO un Servizio di Infanzia/Scuola oppure • MINORI CHE FREQUENTANO un Servizio di Infanzia/Scuola per MENO DI 25 ORE SETTIMANALI + un SERVIZIO DIURNO (Es: CSE, CDD, semiresidenziale NPIA, riabilitazione in CDC, Sperimentazione riabilitativa diurna) per MENO DI 14 ORE SETTIMANALI certificate dall'erogatore del servizio, comunque per un TEMPO COMPLESSIVO NON SUPERIORE A 35 ORE 	Buono sociale	<p>Fino ad un massimo di € 600 mensili.</p> <p>In caso di riconoscimento del Buono mensile di € 600 a disabile gravissimo che frequenta la scuola, nei mesi di luglio e agosto il Buono è innalzato ad € 900 a compensazione del maggior onere assistenziale per il caregiver familiare dovuto al periodo di chiusura della scuola.</p>

<p>Persone con disabilità gravissima ADULTE</p>	<p>Voucher sociale</p>	<p>Fino ad un massimo di € 460 mensili per il miglioramento della qualità della vita loro e delle loro famiglie (es: mantenimento del benessere psicofisico, anche con prestazioni di natura tutelare per mirate necessità di rafforzamento, non di sostituzione, delle prestazioni di assistenza domiciliare/ sostegno alla famiglia con interventi di sollievo e supporto alle relazioni familiari/ acquisto di prestazioni erogate da Operatori addetti all'assistenza tutelare e/o infermieristica, considerando questo intervento come integrativo e non sostitutivo delle prestazioni di natura sociosanitaria assicurate nell'ambito degli interventi di competenza dall'ADI).</p>
<p>Persone con disabilità gravissima MINORI</p>	<p>Voucher sociale</p>	<p>Fino ad un massimo di € 600 mensili per promuovere il miglioramento della qualità della vita loro e delle loro famiglie (es: sviluppo di percorsi orientati a promuovere l'inserimento-inclusione sociale/ sostegno alla famiglia con interventi di sollievo e supporto alle relazioni familiari/ mantenimento del benessere psicofisico, anche con prestazioni di natura tutelare per mirate necessità di rafforzamento, non di sostituzione, delle prestazioni di assistenza domiciliare/ supporto socioeducativo a complemento degli interventi di abilitazione-riabilitazione/ acquisto di prestazioni di tipo educativo per "interventi di supporto socioeducativo a complemento degli interventi di abilitazione e riabilitazione" basati, ad esempio, su principi comportamentali (Es: TEACH, ABA, ecc)</p>
<p>Persone con disabilità gravissima che presentano bisogni di particolare intensità in quanto DIPENDENTI DA TECNOLOGIA ASSISTIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VENTILAZIONE MECCANICA assistita o non invasiva continuativa per ALMENO 16 ORE GIORNALIERE e/o • ALIMENTAZIONE solo parenterale attraverso CATETERE VENOSO CENTRALE e/o • Situazione di particolare GRAVITA', con necessità di assistenza continuativa, valutata e motivata dall'ASST 	<p>Buono sociale+ Voucher sociale</p>	<p>Riconoscimento di Buono Sociale e Voucher Sociale fino ad un massimo complessivo di € 2.250, articolato in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • € 600 (in quanto livello essenziale regionale di assistenza) per sostenere il CAREGIVER FAMILIARE; • Fino ad un massimo mensile di € 1.650 per Voucher sociosanitario alto profilo, finalizzato all'acquisto di massimo 20 ORE SETTIMANALI di OSS. Il valore massimo mensile di € 1.650 è stabilito anche per i Voucher misti oppure per Voucher con solo infermiere o solo educatore con eventuale ridefinizione del tetto massimo di ore settimanali. <p>Tale modalità di presa in carico è incompatibile con gli altri interventi previsti dalla misura.</p>
<p>Persone con disabilità gravissima</p> <ul style="list-style-type: none"> • VENTILOASSISTITE ○ • Con TRACHEOSTOMIA ○ • Nutrite tramite Sondino Naso-Gastrico (SNG) ○ • Nutrite tramite GASTROSTOMIA (PEG) ○ • Nutrite per via parenterale attraverso Catetere Venoso Centrale (CVC) 	<p>Voucher Sperimentale</p>	<p>Al fine di evitare il trasporto in ambulanza in ospedale per la verifica e cambio degli ausili specifici, è previsto il riconoscimento di un VOUCHER SPERIMENTALE assegnato dalle ASST volto a permettere l'EROGAZIONE DELLE STESSE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE A CARATTERE DOMICILIARE.</p> <p>L'entità di tale Voucher, nel contesto del progetto individuale, deve essere definita dalle ATS con le ASST che aderiscono a tale sperimentazione.</p> <p>Questo Voucher è compatibile con l'erogazione dei Voucher Adulti, Minori e con quello alto profilo per situazioni di particolare gravità.</p>

Ulteriori indicazioni e precisazioni conseguenti alla emergenza COVID-19 (DGR 3055/2020)

Per le persone già in carico al 29.02.2020, al netto dei decessi:

- a) Per il mese di marzo con pagamento entro il mese di aprile e per il mese di aprile con pagamento a maggio: si riconosce il medesimo valore del buono erogato a febbraio 2020, anche in assenza della presentazione della domanda e a prescindere dalla valutazione economica;
- b) Per il mese di maggio con pagamento a giugno: si riconosce un contributo corrispondente a quanto dichiarato in domanda anche se incompleta di documentazione (dovuta ad oggettiva difficoltà di reperimento) e in attesa di perfezionamento

con l'ulteriore precisazione che a partire dal 1 maggio 2020, le domande pur presentate in forma "semplificata" e in attesa di perfezionamento per oggettiva difficoltà di reperimento della documentazione, devono essere corredate ALMENO della dichiarazione della propria condizione economica a seguito di simulazione dell'ISEE effettuata tramite il sito INPS.

A partire dal mese di maggio 2020 si darà piena attuazione al Piano Regionale Non Autosufficienza di cui alla DGR N. XI/2862/2020, anche con riferimento ai valori ISEE: pertanto per le domande presentate a maggio, con pagamento a giugno 2020, la cui condizione economica (ISEE) presenti valori superiori ai limiti di cui alla DGR XI/2862/2020 non avranno accesso alla misura B1.

I contributi di cui al punto b) vengono liquidati alle persone in carico al 30 aprile 2020 a titolo anticipatorio e saranno eventualmente conguagliati a conclusione delle verifiche e della definizione del progetto individuale.

Presentazione nuove domande misura B1:

In questa fase emergenziale e salvo diverse e ulteriori indicazioni, è riconosciuta la possibilità di accogliere da parte delle ASST nuove domande anche in forma "semplificata":

- In presenza di oggettive difficoltà relative alla produzione dell'Attestazione ISEE, è possibile presentare istanza corredata dalla simulazione dell'ISEE effettuata sul sito INPS;
- Per quanto attiene la certificazione, anche in carenza di documentazione aggiornata, è indispensabile vi sia almeno quella relativa alle scale con i punteggi previsti dal DM 26 settembre 2016.

Ciò premesso, è onere delle ASST predisporre, per le situazioni aventi diritto, il Progetto Individuale Provvisorio anche attraverso il confronto con il "sistema di cura" attivo della persona con gravissima disabilità: MMG, PDF, caregiver familiare, Servizi Sociali, Erogatore ADI, centri specialistici di riferimento.

In questi mesi di emergenza sanitaria si stabilisce anche che:

a) In caso di **DOMANDA COMPLETA** in relazione alle condizioni sopra richiamate e attestata dalla ASST, verrà riconosciuta:

- La **quota di buono pari a € 600** (Livello Essenziale Regionale di Assistenza): a tutte le persone di nuovo accesso, anche se con documentazione "non in corso di validità" o nel caso di ISEE supportata da simulazione della condizione economica dal sito INPS. Tale quota verrà eventualmente conguagliata a integrazione della domanda e a conclusione della valutazione e definizione del Progetto Individuale;
- Una **quota integrativa alla quota Livello Essenziale Regionale di Assistenza**, se dovuta, a tutte le persone di nuovo accesso che hanno presentato istanza completa di tutti gli allegati. Con ulteriore precisazione che per i nuovi accessi, solo fino al termine di questa fase emergenziale, sarà possibile **riconoscere il buono dal primo giorno del mese successivo alla verifica/valutazione della domanda** da parte dell'ASST anziché dal primo giorno del mese successivo al trimestre.

b) In caso di **DOMANDA INCOMPLETA** attestata dalla ASST, ovvero laddove la stessa risultasse mancante di attestazione della condizione di gravissima disabilità specialistica secondo le scale ministeriali, il buono non potrà essere erogato da subito ma verrà riconosciuto dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda purchè l'attestazione specialistica specifichi che il requisito di gravissima disabilità fosse presente all'atto di presentazione della domanda stessa.

Compatibilità e incompatibilità

L'erogazione della Misura B1 è **INCOMPATIBILE** con:

- **Accoglienza definitiva presso Unità d'Offerta residenziali** sociosanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura residenzialità per minori con gravissima disabilità);
- Misura **B2**;
- Contributo **PRO.VI** (progetti di vita indipendente) per onere **assistente personale** regolarmente impiegato;
- **Ricovero di sollievo** nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- Ricovero in riabilitazione/Sub acute/Cure intermedie/Post acute;
- **Presa in carico in Unità d'Offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali** (Es: regime semiresidenziale di Neuropsichiatria, Infanzia e Adolescenza, riabilitazione in CDC, CDD, CDI, CSE);
- **Presa in carico con sperimentazioni riabilitazione minori disabili** in regime diurno **per un tempo superiore alle 18 ore settimanali**;
- Presa in carico con misura **RSA aperta** ex DGR 7769/2018;
- **Bonus per assistente familiare** iscritto nel registro di assistenza familiare ex L.R. 15/2015.

L'erogazione della Misura B1 è **COMPATIBILE** con:

- Interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata (**ADI**) e Servizio di Assistenza Domiciliare (**SAD**);
- Interventi di **riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare**;
- Interventi di "sperimentazione riabilitazione minori disabili" in regime ambulatoriale;
- **Ricovero ospedaliero**;
- Ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno;
- Ricovero di sollievo per minori per massimo 90 giorni programmabili nell'anno presso Unità d'Offerta residenziali sociosanitarie, anche attraverso la Misura "residenzialità minori con gravissima disabilità";
- Sostegni **DOPO DI NOI** riferiti esclusivamente per **canone di locazione** o **per spese condominiali**;
- **Prestazioni integrative** previste da Home Care Premium/INPS HCP,
- **Voucher anziani a caregiver familiare anziano** (ex DGR 7487/2017 e DGR 2564/2019);
- Altri eventuali interventi/progetti quali, a titolo esemplificativo:
 - Progetti che offrono alla persona con disabilità la possibilità di poter trascorrere fuori casa alcune ore per attività di socializzazione e svago, realizzate presso servizi (ad esempio, CDD e RSD) oppure organizzate da Enti del Terzo Settore in raccordo con i Comuni/Ambiti, senza configurarsi in termini di una presenza più organizzata quantificata dalla DGR 2862/2020 in un massimo di 14 ore settimanali;
 - Progetti ex L. 328/2000 a favore di minori disabili sostenuti dai Comuni con loro risorse, a sostegno della famiglia anche in ottica di sollievo.

L'erogazione del Buono è **sospesa** in caso di **permanenza della persona con disabilità fuori regione oltre 90 giorni annuali**.

I **Voucher** Adulti/Minori e Alto profilo sono **incompatibili con le prestazioni integrative** previste dalla misura **Home Care Premium INPS** e sono sospesi in tutti i casi in cui la persona non sia al proprio domicilio.

In caso di trasferimento della residenza della persona con disabilità in altra Regione, l'erogazione del Buono e dei Voucher viene interrotta.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI ACCESSO ALLA MISURA B1

I diretti interessati (o loro familiari, tutori, amministratori di sostegno) dovranno presentare domanda direttamente presso:

ASST LECCO – STRUTTURA DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

VIA TUBI N.43 LECCO (ex Padiglione Gazzaniga)

Apertura: lunedì e giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30 – mercoledì dalle 13,30 alle 15,30

tel. 0341.253.240/241

Il personale dello sportello è disponibile all'aiuto nella compilazione della modulistica

Tutta la documentazione è reperibile sul sito www.asst-lecco.it o www.ats-brianza.it.

La possibilità di presentare istanza di valutazione ai sensi della DGR 2862/2020- Misura B1 **termina il 30.09.2020** e comunque ad esaurimento delle risorse disponibili.

Il possesso dei requisiti non implica l'automatico riconoscimento dei benefici. L'aggiornamento della graduatoria verrà effettuato trimestralmente da parte dell'ATS, utilizzando come criterio ordinario il valore dell'**ISEE ORDINARIO**.

PERIODO DI VALIDITA'

Dal 1 gennaio al 31/12/2020