

Informativa al cittadino

Interventi a favore di persone con disabilità gravissima: Misura B1

Programma operativo regionale FNA anno 2022 (esercizio 2023 – DGR n. 7751/2022)

Regione Lombardia, con DGR n. XI/ 7751 del 28.12.2022, ha definito il “Programma Operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità, di cui al fondo per le non autosufficienze triennio 2022-2024 – annualità 2022, esercizio 2023”. La **Misura B1** è un sostegno alla persona non autosufficiente e con disabilità gravissima, assistita a domicilio, e al suo caregiver familiare. Si realizza attraverso l'erogazione di un contributo economico mensile e/o voucher sociosanitario, per promuovere il benessere e la qualità di vita e per favorire la permanenza al domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima.

REQUISITI DI ACCESSO

La Misura B1 è destinata alle persone in condizione di disabilità gravissima, coloro che si trovano 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) e che siano:

- assistite a domicilio;
- beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla L. n. 18/1980 oppure definite non autosufficienti, ai sensi dell'allegato 3 del DPCM. n. 159/2013;
- residenti in Lombardia;
- di qualsiasi età;
- per le quali si sia verificata almeno una delle seguenti condizioni (Decreto FNA anno 2016):

1. Persone in stato di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure Stato di Minima Coscienza SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Come Scale (GCS) ≤ 10 ;
2. Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita non invasiva continuativa (24/7);
3. Persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio della scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;
4. Persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le laterali devono essere valutate con lesione di grado A o B;
5. Persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare, valutate con la scala, tra le seguenti, appropriata in relazione alla patologia: Medical Research Council (MRC) con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti, Expanded Disability Status Scale (EDSS) con punteggio ≥ 9 Hoehn e Yahr mod in stadio 5.
6. Persone 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 inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;
7. Persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5
8. Persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con $QI \leq 34$ e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8 ;
9. Ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale con necessità di assistenza continua e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche

SI PRECISA CHE:

- **solo per il Buono Mensile** è richiesto ISEE sociosanitario fino a € 50.000 per adulti/anziani (anche sul nucleo ristretto secondo la normativa di riferimento) o ISEE ordinario fino a € 65.000,00 se minori;

STRUMENTI PREVISTI dalla Misura B1:

1. **BUONO, contributo economico mensile in denaro**
2. **ASSEGNO DI AUTONOMIA, quota aggiuntiva in denaro per un progetto di vita indipendente**
3. **VOUCHER SOCIO-SANITARIO mensile per l'acquisto di prestazioni/servizi**

L'importo del **BUONO** mensile varia da un **livello base di 650 euro fino ad un massimo di 1300 euro**, in base alla tipologia di bisogno e alla presenza o meno di personale d'assistenza regolarmente impiegato (assunto direttamente dalla persona con disabilità o famiglia, con regolare contratto oppure fornito da ente Terzo o da operatore a prestazione professionale).

ASSEGNO DI AUTONOMIA

Quota aggiuntiva, fino a un massimo di 800,00 euro, riconosciuta per contribuire alle spese per il personale di assistenza regolarmente assunto e per realizzare un **progetto di vita indipendente**.

Viene riconosciuta ai beneficiari della Misura B1:

- di norma maggiorenni,
- che si trovino senza il supporto del caregiver familiare,
- che abbiano l'ausilio di un assistente familiare, autonomamente scelto e regolarmente assunto,
- che abbiano un ISEE sociosanitario inferiore a € 30.000,00.

VOUCHER SOCIO SANITARIO

Possono essere attivate le seguenti tipologie di titoli d'acquisto di prestazioni, **non in denaro**, alternative e non cumulabili tra di loro:

- **voucher sociosanitario** a favore di:
- **persone adulte/anziane**, per un valore massimo di 460,00 euro mensili;

- **minori**, per un valore massimo di 600,00 euro mensili;
- **persone** che presentano **bisogni di particolare intensità**, in quanto dipendenti da tecnologia assistita (**voucher ad alto profilo**), per un valore massimo di 1.650,00 euro mensili.
- **voucher autismo** a favore di persone affette da autismo (livello di gravità 3 DSM-5), di cui alla lettera g) del decreto FNA 2016 del valore variabile tra 174,40 euro e 872,00 euro mensili, a seconda dell'età e del numero di interventi erogati.

Gli strumenti previsti dalla Misura B1 vengono attivati a seguito di:

- **valutazione multidimensionale e stesura del progetto individuale**, da parte dell'ASST di competenza
- **verifica della documentazione e del mantenimento dei requisiti**, da parte dell'ATS della Montagna
- **Le persone che, pur in possesso di tutti i requisiti previsti per accedere alla Misura B1, non usufruiscono del buono mensile, possono presentare la domanda per beneficiare del solo voucher Socio Sanitario senza tenere in considerazione le soglie ISEE.(Solo voucher senza buono mensile Misura B1)**

Il buono mensile e il voucher Socio Sanitario vengono riconosciuti dal primo giorno del mese successivo a quello di valutazione.

A CHI RIVOLGERSI

Per ottenere gli strumenti previsti dalla Misura B1 occorre presentare formale domanda presso la propria ASST di residenza, utilizzando la modulistica regionale (reperibile sul sito ASST: www.asst-valcamonica.it).

Le **domande di primo accesso** possono essere presentate **sino al 31 ottobre 2023**, allegando la seguente documentazione:

- VERBALE DI ACCERTAMENTO di invalidità con indennità di accompagnamento ovvero del CERTIFICATO DI CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA (DPCM 159/2013 allegato 3);

- DOCUMENTAZIONE CLINICA comprovante la condizione di gravissima disabilità. **Per le condizioni di cui alla lettera “I” allegare il Modello 3) compilato, timbrato e firmato dal medico specialista**;
- Copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale dell’utente e del dichiarante (se diverso dall’utente). **In presenza di responsabilità genitoriale congiunta, entrambi i genitori devono presentare la copia dei documenti sopra indicati**;
- Modello 1) Dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 4, comma 2 (solo se necessario);
- Modello 2) Comunicazione estremi per la liquidazione del contributo mensile Misura B1 (**non possibile su libretti postali**);
- in presenza di personale di assistenza, CONTRATTO DI REGOLARE ASSUNZIONE, con versamento dei contributi previdenziali oppure documentazione con validità fiscale emessa da ente terzo (es. Cooperativa) o da professionista che eroga la prestazione;
- ISEE sociosanitario fino a 50.000,00 euro per adulti e anziani (**anche sul nucleo ristretto secondo la normativa di riferimento**) e ISEE ordinario fino a 65.000,00 euro per minorenni, in corso di validità al momento della presentazione della domanda, ai fini **dell’accesso al solo BUONO.**

Le persone già in carico alla Misura B1 al 31.12.2022 dovranno presentare la **domanda di prosecuzione** entro e non oltre il 31.03.2023, allegando la seguente documentazione:

- ISEE sociosanitario fino a 50.000,00 euro per adulti e anziani (**anche sul nucleo ristretto secondo la normativa di riferimento**) e ISEE ordinario fino a 65.000,00 euro per minorenni, in corso di validità al momento della presentazione della domanda;
- in presenza di personale di assistenza, CONTRATTO DI REGOLARE ASSUNZIONE, con versamento dei contributi previdenziali oppure documentazione con validità fiscale emessa da ente terzo (es. Cooperativa) o da professionista che eroga la prestazione;
- Copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale dell’utente e del dichiarante (se diverso dall’utente). **In presenza di**

responsabilità genitoriale congiunta, entrambi i genitori devono presentare la copia dei documenti indicati.

Per gli utenti in prosecuzione i contributi verranno liquidati a titolo anticipatorio e saranno eventualmente conguagliati ad avvenuta presentazione della domanda e a conclusione dell'iter valutativo da parte della ASST.

Le domande di nuovo accesso e/o di prosecuzione vanno indirizzate all'ASST di residenza dove una équipe di operatori esperti (équipe di valutazione multidimensionale), previa **valutazione** dei bisogni della persona con gravissima disabilità **effettuata presso il domicilio**, predisporrà il Progetto Individuale di Assistenza.

Il Progetto Individuale, condiviso e sottoscritto dall'interessato e/o dal caregiver o da chi ne ha la tutela giuridica descrive gli obiettivi, gli interventi, il monte ore e le figure professionali coinvolte, previsti dalla Misura B1.

INCOMPATIBILITA'

L'erogazione del **Buono 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;
- presa in carico con Misura RSA aperta (ex DGR n. 7769/2018);
- Home Care Premium/INPS HCP;
- ricovero di sollievo, nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- presa in carico in Unità d'offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali > 18 ore (es. regime semiresidenziale di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, riabilitazione in diurno continuo, CDD, CDI, CSE, presa in carico con Sperimentazioni riabilitazione minori disabili in regime diurno);
- contributo da risorse progetti di vita indipendente PRO-VI – per onere assistente personale regolarmente impiegato.

L'erogazione del **voucher socio-sanitario è incompatibile**:

- con le prestazioni integrative del Home Care Premium/INPS HCP;

- nel caso in cui la persona non si trovi al domicilio o frequenti un servizio semi-residenziale (> = 18 h)

L'erogazione del **voucher autismo è incompatibile** con la frequenza di Servizi Sanitari/Socio-sanitari, interventi e misure/sperimentazioni di carattere socio-sanitario **(per poter presentare la domanda per il voucher autismo è necessario procedere alla dimissione dal Servizio).**

DURATA DEL PROGRAMMA

Il programma operativo ha **validità annuale con scadenza al 31.12.2023.**

L'erogazione avverrà fino a tale data e comunque fino ad esaurimento delle risorse disponibili assegnate dalla Regione all'ATS della Montagna, e in caso di loro esaurimento, per il riconoscimento del buono mensile, sarà utilizzato come criterio ordinatorio l'ISEE in corso di validità al momento della presentazione della domanda (compreso quello corrente)

INFORMAZIONI E CONTATTI

Siti internet:

- <https://www.asst-valcamonica.it/>

ASST : riferimenti Area territoriale di ASST Valcamonica

Casa di Comunità di Breno (Bs) 0364/329384