

## INFORMATIVA PER L'UTENZA

### MISURA B1 A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITA'

#### - PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FNA – ESERCIZIO 2022 –

#### DGR XI/5791 del 21.12.2021

La **Misura B1** è finalizzata a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima, così come individuate dal Decreto Interministeriale Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) del 26.09.2016 all'art 2, comma 2, lettere da a) ad i), riconfermate all'art 2, comma 2 del DPCM 21/11/2019.

Tale Misura si concretizza nell'erogazione di un Buono per compensare l'assistenza fornita dal care giver familiare (familiare che si fa carico principalmente dell'assistito) e/o da personale di assistenza impiegato con regolare contratto, pertanto non costituisce un intervento di sostegno al reddito in sostituzione di altri interventi mirati o sostitutivi di prestazioni di natura diversa garantite nell'area sociale.

#### DESTINATARI

Persone che si trovano a domicilio, di qualsiasi età, in condizione di disabilità gravissima che abbiano i seguenti requisiti:

- Beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988 oppure definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013;
- Residenti in Lombardia
- Con ISEE sociosanitario fino a € 50.000 per adulti /anziani e ISEE ordinario fino a € 65.000 per minorenni

#### Per le quali sia verificata, dal medico specialista, almeno una delle seguenti condizioni:

- a. (\*) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS)  $\leq 10$ ;
- b. Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
- c. Persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)  $\geq 4$ ;
- d. (\*) 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 lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
- e. 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  $\leq 1$  ai 4 arti, Expanded Disability Status Scale (EDSS) con punteggio alla  $\geq 9$ , Hoehn e Yahr mod in stadio 5;

f. 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;

g. Persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;

h. 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)  $\leq 8$ ;

i. Ogni altra persona 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 psicofisiche.

(\*) le persone di cui alle lettere a) e d), in caso di accertamento di invalidità non ancora definito, possono accedere nelle more della definizione del processo di accertamento.

#### **PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

La domanda va presentata tramite l'utilizzo dell'apposita modulistica, corredata di tutta la documentazione richiesta, all'ASST di riferimento.

Per le persone **già in carico al 31.12.2021** è sufficiente presentare la domanda **entro il 31 marzo 2022** con possibilità di perfezionamento qualora non fosse disponibile la documentazione ISEE aggiornata

Per le persone di **nuovo accesso la domanda può essere presentata fino al 31/10/2022**

#### **STRUMENTI PREVISTI DALLA MISURA B1: Contributo economico mensile e Voucher Sociosanitario**

A seguito della valutazione multidimensionale e della predisposizione e condivisione del Progetto Individuale l'ASST può proporre, fino ad esaurimento delle risorse disponibili, l'attivazione dei seguenti strumenti al fine di sostenere la persona con gravissima disabilità e la sua famiglia e garantire la sua permanenza al domicilio e nel proprio contesto di vita.

Il contributo economico mensile è corrisposto a titolo di riconoscimento dell'assistenza fornita da parte del caregiver familiare e/o a titolo di concorso alle spese sostenute per il personale di assistenza regolarmente impiegato e viene riconosciuto dal primo giorno del mese successivo alla valutazione come pure il voucher sociosanitario.

**L'erogazione dei benefici (buono/voucher) avverrà fatta salva la disponibilità di risorse assegnate da Regione all'ATS. L'erogazione del contributo economico verrà effettuata da ATS entro la fine del mese successivo a quello di valutazione.**

## **CONTRIBUTO ECONOMICO MENSILE**

I contributi, di seguito descritti, sono alternativi e non cumulabili fra loro:

- 1- Disabili gravissimi con assistenza garantita da caregiver familiare **contributo mensile di € 650 ;**
- 2- Disabili gravissimi che frequentano scuola e assistenza garantita da caregiver familiare **contributo mensile di € 700;**
- 3- Disabili gravissimi riconosciuti nella condizione **g** (disturbo autistico livello 3) e assistenza garantita da caregiver familiare **contributo mensile di € 750;**
- 4- Disabili gravissimi di cui alla condizione **a** (persone in condizione di coma, stato Vegetativo, stato di Minima Coscienza), **b** (persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa), **i** (persone in dipendenza vitale e assistenza garantita solo da caregiver familiare) **contributo mensile di € 900;**
- 5- Disabili gravissimi con assistenza garantita da personale d'assistenza regolarmente impiegato (da 10 ore/settimana) **contributo mensile di € 900;**
- 6- Disabile gravissimi con assistenza garantita da personale d'assistenza regolarmente impiegato (part time) **contributo mensile di € 1.000;**
- 7- Disabili gravissimi con assistenza garantita da personale d'assistenza regolarmente impiegato (contratto tempo pieno) **contributo mensile di € 1.200;**
- 8- Disabili gravissimi rientranti nelle categorie a b i con assistenza garantita da caregiver familiare (almeno 16 ore/die) e personale d'assistenza regolarmente impiegato (contratto a tempo pieno o due contratti part-time) **contributo mensile di € 1.300.**

## **ASSEGNO DI AUTONOMIA**

Per le persone con disabilità gravissima, che rispecchino i seguenti requisiti:

- di norma maggiorenni
- la cui disabilità non sia derivante da naturale invecchiamento o da patologia connessa alla senilità
- senza il supporto del caregiver familiare
- con un assistente personale regolarmente impiegato
- ISEE sociosanitario fino a 30.000 euro

**è prevista una quota aggiuntiva fino a un massimo di € 800 mensili come Assegno di autonomia per la realizzazione di un progetto di vita indipendente.**

## **VOUCHER SOCIOSANITARIO MENSILE**

I Buoni mensili possono essere integrati anche con i Voucher mensili secondo le modalità sotto riportate.

Il voucher sociosanitario è un titolo d'acquisto, non in denaro, che può essere utilizzato esclusivamente per acquistare prestazioni di assistenza sociosanitaria da parte di Enti Erogatori Accreditati e a contratto con l'ATS:

- Voucher sociosanitario mensile compreso fino ad un massimo di € 460,00 **a favore di persone adulte/anziane**, per il miglioramento della qualità di vita loro e delle loro famiglie, a titolo esemplificativo:
  - per il mantenimento del benessere psicofisico, anche con prestazioni di natura tutelare e/o infermieristica per mirate necessità di rafforzamento, non di sostituzione delle prestazioni di assistenza domiciliare (ADI, SAD etc....);
  - per il sostegno della famiglia con interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari;
- Voucher sociosanitario mensile fino a un massimo di € 600,00 **a favore di minori**, per promuovere il miglioramento della qualità della vita dei minori e delle loro famiglie:
  - per sviluppare percorsi orientati a promuovere l'inserimento/inclusione sociale;
  - per sostenere la famiglia anche attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari;
  - per il mantenimento del benessere psicofisico, anche con prestazioni di natura tutelare e/o infermieristica per mirate necessità di rafforzamento, non di sostituzione, delle prestazioni di assistenza domiciliare (ADI, SAD);
  - per sostenere interventi di supporto socioeducativo a complemento degli interventi di abilitazione e riabilitazione (v. DPCM 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei LEA – art 32, comma 2, lettera h);
  - per sostenere interventi di supporto di tipo socioeducativo, a completamento di interventi di abilitazione e riabilitazione, che seguono principi comportamentali (es. TEACH, ABA, ecc).
- Voucher sociosanitario mensile fino ad un Massimo di € 350,00 **a favore degli studenti**, minorenni e maggiorenni frequentanti fino alla scuola secondaria di secondo grado, per promuovere e sostenere l'inclusione finalizzato al rafforzamento di interventi di assistenza domiciliare integrata.
- Voucher sociosanitario mensile **ad alto profilo a favore delle persone disabili gravissime** che presentano bisogni di particolare intensità in quanto dipendenti da tecnologia assistita: - ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (minimo 16 ore giornaliere) e/o - alimentazione solo parenterale attraverso catetere venoso centrale e/o - situazioni di particolare gravità e di intensità, con necessità di assistenza continuativa e motivata e valutata dalla ASST

Per questa categoria di persone è possibile riconoscere un Voucher fino a massimo € 1.650 per l'acquisto prevalentemente di prestazioni di natura tutelare fino ad un massimo di 20 ore/settimanali di OSS. È possibile prevedere anche interventi di natura infermieristica e/o educativa

## COMPATIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ

L'erogazione del Buono Misura B1 è COMPATIBILE con:

- Interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;
- Interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare o in regime di ricovero;
- 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 (La somma degli importi riconosciuti con le diverse misure per il personale di assistenza regolarmente impiegato non può comunque eccedere il costo totale sostenuto per la relativa remunerazione)
- Home Care premium/ INPS HCP con le prestazioni integrative (incompatibili con i voucher sociosanitari Misura B1)
- Bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex p.r. 15/2015 (l'importo è riconosciuto con le diverse misure per il personale di assistenza non può comunque eccedere il costo totale sostenuto per la relativa remunerazione)
- Voucher anziani erogato al care giver familiare anziano (ex DGR n. 7487/2017 e DGR n. 2564/2019)
- Dimora in conventi e comunità religiose purché non finanziata con la Misura di cui alla DGR X/4086/2015 (Misura "Residenzialità Assistita in Comunità religiose").

L'erogazione del Buono Misura B1 è INCOMPATIBILE nei seguenti casi:

- 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 con la prestazione prevalente;
- 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 maggiori o uguale a 18 ore settimanali (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;

Atri eventuali interventi/progetti quali, a titolo esemplificativo:

- Progetti di intervento a sostegno delle famiglie anche in ottica di sollievo, che offrono alla persona la possibilità di trascorrere fuori casa alcune ore per attività di socializzazione e svago realizzate presso, ad es. CDD, RSD, oppure organizzate da enti del terzo settore in raccordo con Comuni/Ambiti, senza

configurarsi in termini di una presenza più organizzata quantificata dal presente provvedimento fino a 18 ore settimanali;

- Progetti ex L. 328/2000 a favore di minori disabili sostenuti dai Comuni con loro risorse e che hanno la medesima finalità dei progetti di sollievo di cui sopra. Tali progetti possono però ritenersi compatibili qualora siano parte del Progetto individuale

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

**In caso di trasferimento della residenza i benefici (contributi e voucher) vengono interrotti.**

#### **VALIDITA' DEL PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE**

Il Programma Operativo Regionale, ai sensi della DGR 5791/2021, ha validità annuale con scadenza al 31/12/2022 e sulla base delle risorse assegnate alle ATS.

#### **TRATTAMENTO DEI DATI**

Con la presentazione dell'istanza l'utente esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento Ue 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 novellato dal D.Lgs. n. 101/2018 come specificato nelle domanda. In mancanza del consenso al trattamento dei dati, l'Ente preposto sarà impossibilitato ad erogare le prestazioni/servizi richiesti e ad adempiere agli obblighi previsti dalla legge.

#### **AMMISSIBILITA' DEFINITIVA ALLA MISURA E CONTROLLI**

L'ATS stabilisce in via definitiva l'ammissibilità alla Misura, tutte le variazioni rispetto alla permanenza a domicilio o della frequenza servizi/strutture, che possono determinare la rimodulazione, sospensione o l'interruzione del contributo mensile secondo quanto previsto ex DGR n. XI/5791/2021, nonché l'eventuale modifica delle coordinate bancarie/postali (IBAN), devono essere prontamente comunicate dall'interessato alla ASST di riferimento e per conoscenza all'ATS.