

Linee guida per l'assegnazione del FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA 2014 a persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti residenti nei Comuni dell'Ambito di Garbagnate Milanese in applicazione della D.G.R. N. 2883/2014 (misura B - 2)

Documento approvato dall'Assemblea dei Sindaci in data 23 febbraio 2015

1. PREMESSE

Regione Lombardia con la DGR 2883 del 12 dicembre 2014 ha approvato il "Programma operativo regionale in materia di gravi disabilità e non – autosufficienza di cui al fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2014" indicando il riparto delle risorse, i destinatari, gli strumenti e le modalità di intervento.

La DGR 2883/2014 assegna risorse agli Ambiti territoriali affinché realizzino interventi a forte integrazione socio-sanitaria ai fini del riconoscimento della *"MISURA B 2) A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA, in particolare la misura "Si concretizza in interventi di 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. Questa linea di azione sarà attuata dagli Ambiti Territoriali, previa valutazione multidimensionale per bisogni sociosanitari effettuata dalla ASL in raccordo con gli stessi Ambiti"* nonché la stesura di un Progetto individuale di assistenza (P.I.) sottoscritto dal beneficiario, Comune e ASL.

All'Ambito di Garbagnate Milanese per l'attuazione degli interventi sono stati assegnati 531.691,00 euro da erogare entro il 31 dicembre 2015. Tale fondo viene integrato dai residui attivi del FNA ex DGR 740 pari a € 22.476,00 definendo un **importo complessivo € 554.167,00**.

Il presente documento intende disciplinare le modalità di attuazione omogenee e condivise a livello territoriale per la linea di azione dei Comuni e degli Ambiti Territoriali sulla base di quanto previsto dalla DGR 2883/2014.

2. DESTINATARI

Persone, di qualsiasi età, che evidenziano gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale.

Pertanto i destinatari sono coloro che evidenzino un elevato indice di fragilità sociale e non riescono a svolgere in modo autonomo delle attività di vita quotidiana (ADL) e delle attività strumentali alla vita quotidiana (IADL) definito attraverso specifica scala di valutazione individuata a livello omogeneo di ASL nella Scheda di Orientamento – TRIAGE.

Particolare attenzione dovrà essere posta alle seguenti persone:

- affette da malattie del motoneurone alle quali sono stati erogati interventi rientranti tra quelli previsti dalla misura B2 ex DGR n. 740/2013 e le cui condizioni non si siano aggravate;
- con progetti in atto di "vita indipendente" già finanziati con la Misura B2 ex DGR 740/2013, cui dare continuità;
- con grave/gravissima disabilità fisico-motoria, con capacità di autodeterminazione, in età compresa tra i 18 e i 64 anni che intendono avviare percorsi di vita indipendente;
- anziani, "grandi vecchi" non autosufficienti.

Qualora un cittadino presenti in ASL domanda per la Misura B1 ma, a seguito di valutazione congiunta non venga riconosciuto in possesso dei requisiti per tale misura, l'ASL provvederà all'inoltro della domanda

all'Ufficio di Piano competente affinché la acquisisca con data di trasmissione ai fini delle proprie graduatorie ex misura B2 con successiva determinazione d'ufficio di quale sia lo strumento più appropriato. Ciò comunque non costituirà titolo di privilegio e/o prelazione. eme restando le effettive disponibilità di risorse.

3. STRUMENTI E RISORSE

Le misure previste dalla DGR 2883/2014 sono le seguenti:

- A. Buono sociale mensile**, anche a diversa intensità, fino ad un **importo massimo di € 800**, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare (autosoddisfacimento) e/o le prestazioni di assistente personale impiegato con regolare contratto; *“L'intervento del Buono sociale deve essere garantito sia nel caso in cui le prestazioni di assistenza siano assicurate dal caregiver familiare sia in quello in cui tali prestazioni siano acquistate da un assistente familiare impiegato con regolare contratto”.*
- B. Buono sociale mensile fino ad un massimo di € 800** per sostenere **progetti di vita indipendente** di persone con disabilità fisico-motoria grave o gravissima, con capacità di esprimere la propria volontà, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, che intendono realizzare il proprio progetto senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e con regolare contratto.
- C. Contributi sociali per periodi di sollievo** della famiglia, trascorsi dalla persona fragile presso unità d'offerta residenziali sociosanitarie o sociali;
- D. Voucher sociali per l'acquisto degli interventi complementari e/o integrativi al sostegno della domiciliarità:** pasti, lavanderia, stireria, trasporto. Il trasporto da sostenere è quello di persone che, in assenza di bisogno di assistenza sanitaria specifica durante il trasferimento, necessitano di accompagnamento protetto presso Strutture sanitarie e sociosanitarie oppure da e verso altri luoghi (es. da e per il domicilio e/o strutture di riabilitazione) su richiesta della persona;
- E. Voucher sociali** per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità con appositi progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico (es. pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, ecc);
- F. Potenziamento degli interventi tutelari domiciliari** a persone già in carico al SAD, previa rivalutazione della persona ed indicazione nel Progetto individuale degli interventi aggiuntivi. *“Dalla Misura B2, in linea generale, sono esclusi gli interventi tipizzanti il Servizio di Assistenza Domiciliare nella sua dimensione di intervento di base già sostenuto attraverso le risorse del Fondo Sociale Regionale e sostenibili dai Comuni con le risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali.”*

Le persone con disabilità gravissime in dipendenza vitale, beneficiarie della Misura B1 ex DGR n. 2655/2014, possono beneficiare anche del Buono qui previsto a sostegno di progetti per la vita indipendente.

Alle misure sopra indicate vengono attribuiti complessivamente 554.167,00 euro così ripartiti:

A. Buono sociale mensile - assistenza assicurata da parte di assistenti familiari retribuite o dei care givers familiari	300.000
B. Buono sociale mensile per sostenere progetti di vita indipendente	32.000
C. Contributi sociali per periodi di sollievo della famiglia	12.000
D. Voucher sociali per l'acquisto degli interventi complementari e/o integrativi al sostegno della domiciliarità: es. pasti, lavanderia, stireria, trasporto.	20.167
E. Voucher sociali per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità	30.000
F. Potenziamento degli interventi tutelari domiciliari - SAD	160.000
TOTALE	554.167

4. REQUISITI D'ACCESSO ALLE MISURE

I requisiti per l'accesso sono i seguenti:

- residenza nei Comuni dell'Ambito
- essere non autosufficienti al 100% avere bisogno di assistenza continua con documentata certificazione di invalidità civile e accompagnamento
- essere mantenuti presso il domicilio e necessitare di assistenza continuativa: il suddetto requisito, al fine di comprovare l'indice di fragilità sociale, risulta attestato mediante valutazione del richiedente attraverso "scheda di orientamento - Triage (punteggio uguale o superiore a 2) come dettagliato al punto 5
- possesso delle seguenti soglie ISEE e specifiche :
 - ✓ Buono sociale mensile - assistenza assicurata da parte di care givers familiari: soglia massima ISEE 15.000
 - ✓ Buono sociale mensile - assistenza assicurata da parte di assistenti familiari retribuite: soglia massima ISEE 30.000 e avvalersi della collaborazione professionale di un assistente familiare regolarmente assunto per un minimo di 18 ore settimanali
 - ✓ Per tutte le altre misure: soglia massima ISEE 30.000.

5. CRITERI DI VALUTAZIONE DEL PROFILO DELLE PERSONE

Oltre al possesso dei requisiti di accesso per beneficiare delle misure viene effettuata valutazione dell'indice di fragilità sociale da parte degli assistenti sociali comunali utilizzando la scala di valutazione individuata a livello omogeneo di ASL - Scheda di Orientamento – TRIAGE.

Se il punteggio relativo alla condizione socio-assistenziale rilevato nei domini da 7 a 8 (relativi alle problematiche assistenziali) è inferiore a 2, la persona non è ammessa al beneficio, qualora il punteggio fosse uguale o superiore a 2 la persona viene ammessa al beneficio.

Viene inoltre effettuata una prima valutazione della condizione socio-sanitaria attraverso la scheda di orientamento – Triage.

Per le persone che, oltre al punteggio uguale o superiore a 2 nei domini 7 e 8, hanno anche un punteggio complessivo superiore a 3 nei domini da 1 a 8 della Scheda Triage, viene attivata la valutazione multidimensionale integrata. Essa è effettuata in maniera integrata tra ASL e Comuni sulla base di appositi intese e utilizzando le schede omogenee a livello dell'ASL MI1 per la valutazione ADL (activities of daily living) e IADL (instrumental activities of daily living).

6. P.I. - Progetto Individuale di Assistenza.

A seguito dell'intervento di valutazione, ove siano rilevate presenti le condizioni di accesso alla misura B2), si procede alla stesura del P.I. - **Progetto Individuale di Assistenza** redatto su specifico modulo condiviso a livello omogeneo di ASL.

Nel caso di valutazione sociale viene sottoscritto, oltre che da un referente dell'Ambito/ Comune anche dalla persona/famiglia e trasmesso all'ASL di competenza per l'integrazione di eventuali interventi erogati a favore della persona; nel caso di valutazione multidimensionale, esso è sottoscritto da un Rappresentante del Comune/Ambito, da un rappresentante dell'ASL, dalla persona/famiglia e dal responsabile del caso (case manager).

Il Progetto Individuale di Assistenza contiene:

- **l'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale** della persona;
- la descrizione dei fondamentali **obiettivi** realizzabili e/o raggiungibili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona disabile/anziana non autosufficiente e del suo nucleo familiare;
- le fondamentali **caratteristiche qualificanti i progetti di vita indipendente**, compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona disabile, e gli interventi realizzati dai Centri territoriali per la vita autonoma e indipendente (**CTVAI**);
- le **prestazioni assicurate dal caregiver familiare e/o assistente personale** e quelle da garantire attraverso **altri servizi di assistenza domiciliare**;
- **gli interventi da sostenere con la presente Misura**;
- **le prestazioni assicurate dall'ADI**;

- **altre forme integrative** per la risposta al bisogno, misure economiche di carattere assistenziale già erogate da Enti pubblici o privati
- **la valutazione ISEE.**

7. PROCEDURE PER L'ASSEGNAZIONE

Al fine di garantire continuità alle misure previste dal FNA viene data priorità alle persone in carico già beneficiarie della Misura B2 nel 2014. Tali soggetti dovranno presentare domanda di rinnovo e, in presenza dei requisiti d'accesso, verranno comunque rivalutati con valutazione sociale o sociosanitaria secondo le modalità previste dalla DGR 2883/2014 e dal presente documento.

Per il rinnovo del contributo e/o l'accesso di nuovi soggetti è necessario presentare una domanda di concessione del beneficio da parte dell'interessato, AdS o familiare al Comune di residenza del beneficiario.

Le condizioni che consentono l'accesso al buono sono autocertificate dal richiedente, con esclusione della dichiarazione di invalidità che viene presentata in fotocopia e la dichiarazione relativa all'ISEE.

Seguirà la valutazione del profilo delle persone come previsto al punto 4. e, ove ricorrano le condizioni di concessione del beneficio, la stesura del Progetto Individuale di Assistenza che deve essere trasmesso all'Ufficio di Piano per l'attivazione dell'erogazione.

Eventuali ulteriori nuovi beneficiari vengono ammessi in base alle risorse disponibili sino ad esaurimento delle stesse.

Se necessario, viene predisposta una lista d'attesa in base alla data di presentazione della domanda.

L'erogazione delle Misure decade in caso di decesso, ricovero definitivo in strutture residenziali o trasferimento di residenza in un Comune extra Ambito.

Il Buono di cura non viene sospeso in caso di ricoveri ospedalieri, di sollievo o temporanei purché comunicati o concordati nell'Ambito del progetto assistenziale con il Servizio sociale di riferimento del soggetto.

Il Buono sociale non viene concesso nel caso della presenza di altri contributi erogati per la medesima finalità (es. Home care premium – contributo per assistenti familiari).

I soggetti beneficiari delle misure hanno l'obbligo di comunicare ogni variazione che comporti il venire meno delle condizioni che ne hanno dato diritto. Il beneficio decade dalla fine del mese in cui vengono meno le condizioni che hanno dato diritto all'assegnazione.

8. ENTITA' DELLE MISURE

A1 - Buono sociale mensile - assistenza assicurata da parte di assistenti familiari retribuite	- € 500 mensili per coloro che hanno un Isee pari o inferiore a 15.000 euro - € 300 mensili per coloro che hanno un Isee compreso tra 15.001 e 30.000 euro. - fino a € 800 in situazioni di particolare compromissione sociale e gravità socio sanitaria definite nel Progetto Individuale di Assistenza
A 2 - Buono sociale mensile - assistenza assicurata da parte dei caregivers familiari	€ 100 mensili
B - Buono sociale mensile per sostenere progetti di vita indipendente	fino a € 800 sulla base della valutazione dei bisogni e della condizione definite nel Progetto Individuale di Assistenza
C - Contributi sociali per periodi di sollievo della famiglia	fino a € 800 sulla base della valutazione dei bisogni e della condizione definite nel Progetto Individuale di Assistenza
D - Voucher sociali per l'acquisto degli interventi complementari e/o integrativi al sostegno della domiciliarità: es. pasti, lavanderia, stireria, trasporto.	entità dell'intervento definita nel Progetto Individuale di Assistenza in relazione ai bisogni e agli interventi erogati
E - Voucher sociali per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità	entità dell'intervento definita nel Progetto Individuale di Assistenza in relazione ai bisogni e agli interventi erogati
F - Potenziamento degli interventi tutelari domiciliari - SAD	entità dell'intervento definita nel Progetto Individuale di Assistenza in relazione ai bisogni e agli interventi erogati

9. COMPETENZE DEI COMUNI

I Comuni:

1. provvedono alla pubblicizzazione ed alla diffusione sul proprio territorio delle modalità di erogazione delle misure e del relativo materiale informativo;
2. provvedono alla raccolta e protocollazione delle domande, alla valutazione del profilo del richiedente e alla stesura del Progetto Individuale di Assistenza attraverso gli strumenti condivisi;
3. ove ricorrano le condizioni trasmettono la domanda e i progetti d'intervento all'Ufficio di Piano che provvederà all'erogazione del beneficio fino ad esaurimento del budget assegnato;
4. ove non ricorrano le condizioni per la concessione del beneficio, comunicano l'esito negativo ai richiedenti.

10. COMPETENZE DELL'UFFICIO DI PIANO

L'Ufficio di Piano provvede:

- alla produzione della modulistica omogenea per l'Ambito;
- alla raccolta dei progetti di intervento formulati che costituiscono la condizione per l'inizio dell'erogazione delle misure;
- alla comunicazione di attribuzione delle misure agli aventi diritto;
- all'erogazione delle misure secondo le modalità e i tempi previsti per ciascuna,
- formulano, qualora necessario, una lista d'attesa secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande da utilizzare nei casi di rinuncia, decesso e/o ricovero definitivo presso struttura residenziale dei beneficiari.

11. MONITORAGGIO, CONTROLLO E RENDICONTAZIONE

Gli Ambiti Territoriali provvedono a monitorare costantemente gli interventi e a darne rendicontazione economica, quali-quantitativa e di appropriatezza all'ASL competente. Le ASL trasmetteranno le rendicontazioni alla Regione.

Il monitoraggio degli interventi, che avrà anche la finalità di conoscere i livelli di compromissione delle persone nelle aree funzionali delle ADL e IADL, e le attività rivolte alle persone coinvolte dal provvedimento attraverso gli strumenti di valutazione adottati e dell'utilizzo delle risorse assegnate, sarà effettuato attraverso strumenti e indicazioni oggetto di successivo atto della Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale e Volontariato.