



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

DELIBERAZIONE N° XI / 4138

Seduta del 21/12/2020

---

Presidente

**ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali

FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
STEFANO BOLOGNINI  
MARTINA CAMBIAGHI  
DAVIDE CARLO CAPARINI  
RAFFAELE CATTANEO  
RICCARDO DE CORATO  
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI  
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA  
STEFANO BRUNO GALLI  
LARA MAGONI  
ALESSANDRO MATTINZOLI  
SILVIA PIANI  
FABIO ROLFI  
MASSIMO SERTORI  
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Stefano Bolognini di concerto con l'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

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 2019-2021 - ANNUALITÀ 2020 ESERCIZIO 2021 - (DI CONCERTO CON L'ASSESSORE GALLERA)

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

I Direttori Generali Giovanni Daverio

Marco Trivelli

Il Dirigente Rosetta Gagliardo

L'atto si compone di 58 pagine

di cui 44 pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**VISTO** l'articolo 2 dello "Statuto d'Autonomia della Lombardia", approvato con l.r. 30 agosto 2008 n.1;

**VISTE:**

- la l.r. 6 dicembre 1999, n. 23 "Politiche regionali per la famiglia" che all'art. 4, comma 12, prevede il sostegno e la valorizzazione dell'assistenza a domicilio in tutti i settori di intervento sociale e sanitario, come metodologia e come intervento specifico alternativo all'istituzionalizzazione;
- la l.r. 5 gennaio 2000, n. 1 "Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia: Attuazione del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112";
- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario", e successive modificazioni con l.r. n. 2/2012, in particolare:
- l'art. 2, comma 1, lettere g) e h) che valorizza e sostiene il ruolo della famiglia anche per la cura della persona e promuove interventi volti a favorire la permanenza di persone fragili nel proprio contesto abituale di vita;
- l'art. 10, comma 1, che individua nei titoli sociali e sociosanitari gli strumenti volti a sostenere la permanenza a domicilio delle persone fragili e a riconoscere l'impegno diretto delle reti familiari nell'assistenza continuativa;
- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la l.r. 11 agosto 2015, n. 23 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33;

**RICHIAMATE:**

- la DCR XI/64 del 10 luglio 2018 "Programma regionale di sviluppo della XI Legislatura" (PRS) che nell'ambito delle azioni per la disabilità e la non autosufficienza pone particolare attenzione a quelle indirizzate alle persone con disabilità gravissima alle quali va garantito il mantenimento il più a lungo possibile nel loro contesto di vita attivando interventi a sostegno dei loro caregiver familiari;
- la DGR X/116 del 14 maggio 2013 "Determinazioni in ordine all'istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto d'indirizzo" che prevede di tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, agevolando e sostenendo armoniose relazioni familiari, pur in presenza di problematiche complesse derivanti da fragilità, ed individua, tra i destinatari prioritari degli interventi, persone con gravi e gravissime disabilità



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

e persone anziane fragili e non autosufficienti, in condizione di dipendenza, totale o parziale, dall'accudente per le funzioni vitali e primarie;

- la DCR XI/505 del 16 aprile 2019 "Risoluzione concernente le determinazioni in ordine al Fondo unico per la Disabilità e alla presa in carico integrata";

#### **VISTO:**

- l'art. 1 della L. n. 296/2006, e in particolare il comma 1264 con cui è stato istituito il "Fondo per le non autosufficienze" (FNA) e il comma 1265 in cui è previsto che gli atti e i provvedimenti concernenti l'utilizzo del fondo per le non autosufficienze siano adottati dal Ministro della solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della salute, con il Ministro delle politiche per la famiglia e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del Decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;
- il DPCM 21 novembre 2019 il quale prevede le risorse finanziarie afferenti al Fondo nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) riparto 2019/2021, nello specifico:
  - 573.200.000,00 riparto 2019 di cui euro 91.196.120,00 assegnate a Regione Lombardia;
  - 571.000.000,00 riparto 2020 di cui euro 90.846.100,00 assegnate a Regione Lombardia;
  - 568.900.000,00 riparto 2021 di cui euro 90.511.990,00 assegnate a Regione Lombardia;

**PRESO ATTO** che il Ministero MLPS con nota m\_lps.41.Registro Ufficiale.U.0010664 del 29 novembre 2019 ha trasmesso il DPCM di adozione del Piano Nazionale per la non autosufficienza, recante il riparto delle risorse del Fondo per le Non Autosufficienze triennio 2019-2021;

**DATO ATTO** che il suddetto decreto, per il quale è avvenuta la registrazione della Corte dei Conti in data 14 gennaio 2020 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 4 febbraio 2020, assegna a Regione Lombardia per l'anno 2020 un importo complessivo pari ad euro 90.846.100,00, di cui euro 2.000.000,00 da destinare ai progetti di vita indipendente (PRO.VI 2020) e in parte da destinare alla disabilità grave e alla disabilità gravissima;

**PRESO ATTO** che il DPCM FNA triennio 2019/2021, annualità 2020 sopra citato:

- all'art. 2, comma 2 riconferma le tipologie di persone in condizione di



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

disabilità gravissima definite all'art. 3 del DM FNA annualità 2016;

- all'art. 2, comma 6 stabilisce che le Regioni destinino una quota non inferiore al 50% delle risorse assegnate per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima;
- all'art. 1, comma 4 riconferma quanto definito dall'art. 5 del DM FNA annualità 2016, in ordine all'adozione da parte delle Regioni del piano per l'attuazione degli interventi che il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali valuterà per procedere all'erogazione delle risorse spettanti a ciascuna Regione;

**RICHIAMATE** le seguenti deliberazioni della Giunta Regionale:

- DGR XI/2720 del 23 dicembre 2019 "Piano regionale per la non autosufficienza triennio 2019-2021 e Programma operativo regionale annualità 2019 - esercizio 2020", anche per quanto attiene il quadro normativo nazionale e regionale di riferimento;
- DGR XI/2798 del 31 gennaio 2020 "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 2019-2021- annualità 2019 (DGR XI/2720/2019): Prime indicazioni per garantire continuità alla misura B1";
- DGR XI/2862 del 18 febbraio 2020 n. 2862 "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 2019-2021- annualità 2019 (DGR XI/2720/2019): Integrazioni e ulteriori specificazioni";
- DGR XI/2954 del 16 marzo 2020 "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 2019-2021 - annualità 2019 (DGR n. XI/2862/2020): determinazioni conseguenti alla emergenza Covid-19 per i rinnovi domande B1";
- DGR XI/3055 del 15 aprile 2020 "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 2019-2021 - annualità 2019 (DGR XI/2862/2020): ulteriori determinazioni conseguenti alla emergenza Covid-19 per la Misura B1 e la Misura B2";
- DGR XI/3178 del 26 maggio 2020 n. 3178 "Ulteriori determinazioni in merito alla programmazione regionale FNA 2019, annualità 2020 approvata con DGR XI/2862/2020";
- DGR XI/3504 del 5 agosto 2020 "Ulteriori determinazioni in merito alla



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

programmazione regionale FNA 2019 annualità 2020 approvata con DGR n. XI/2862/2020: misure straordinarie Misura B1 conseguenti all'emergenza Covid-19";

**VISTE** inoltre le seguenti deliberazioni:

- DGR n. IX/3239/2012 "Linee guida per l'attivazione di sperimentazioni nell'ambito delle politiche di welfare";
- DGR N° X/499/2013 "Determinazioni in ordine alle sperimentazioni realizzate ai sensi della DGR 4 aprile 2012, n. 3239 "linee guida per l'attivazione di sperimentazioni nell'ambito delle politiche di welfare";
- DGR n. X/ 392/2013 "Attivazione di interventi a sostegno delle famiglie con la presenza di persone con disabilità, con particolare riguardo ai disturbi pervasivi dello sviluppo e dello spettro autistico";
- DGR N° X /2022 del 01/07/2014 "Determinazioni in ordine all'evoluzione delle attività innovative ai sensi delle DD.G.R.3239/2012 e 499/2013. Fase transitoria";
- DGR XI/3404 del 20 luglio 2020 "Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave - Dopo di Noi l. n. 112/2016 risorse annualità 2018/2019;
- DGR XI/1152 21 gennaio 2019, "Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR n. 116/2013: quarto provvedimento attuativo – stabilizzazione della Misura Residenzialità minori disabili gravissimi prevista dalla DGR n. 7769/2018";

**CONSIDERATO** che il Piano regionale e il Programma Operativo Regionale approvati con il presente provvedimento sono costruiti per garantire una programmazione delle Misure su base pluriennale, tenendo fermi gli standard di gestione elevati con assenza di liste di attesa, nessuna esclusione di categorie rispetto agli interventi proposti e forte integrazione nella costruzione di percorsi individuali con l'obiettivo di raggiungere la massima appropriatezza degli interventi coerentemente con le azioni avviate per la costituzione del Fondo Unico per le disabilità;

**CONSIDERATO** inoltre che per rispondere alla complessità delle domande di benessere nell'area dei bisogni delle non autosufficienze e delle fragilità, è priorità strategica porre attenzione alla globalità dei bisogni della persona, assumere un approccio unitario in risposta alle diverse necessità assistenziali e garantire l'opportuna flessibilità delle risposte e di integrazione delle risorse, ancorché derivanti da fonti diverse di finanziamento, in un'ottica di budget di cura;



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**CONFERMATO** che il Programma Regionale, attraverso l'introduzione di strumenti e promozione di percorsi in grado di offrire risposte sempre più appropriate alle persone, mira alla creazione di un sistema "evoluto" in grado di trasformare, alla fine del triennio, le azioni "sperimentali" in azioni sistemiche;

**CONSIDERATO** che in funzione dell'obiettivo di cui al punto precedente proseguirà, più in generale, l'analisi sugli esiti della Misura B1, sia in termini di miglioramento della presa in carico che della qualità di vita delle persone nel loro contesto familiare, integrata con l'analisi dei consumi di servizi sociosanitari e sanitari;

**DATO ATTO** che relativamente alla condizione economica (ISEE) è in corso di valutazione con l'Autorità centrale e i ministeri competenti la possibilità di autocertificare l'eventuale quota ISEE da scorporare dal reddito e dal patrimonio in quanto riferita a casistiche di risarcimento del danno collegato alla condizione di gravissima disabilità, al fine della valutazione di accesso alla Misura;

**PRECISATO** che gli elementi caratterizzanti il Programma di intervento riferito all'esercizio 2021, nel percorso di sviluppo del FNA nel contesto regionale, sono attuati nelle seguenti tre macroaree dell'allegato B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

punto 2.1 Disabilità gravissima Misura B1:

- 2.1.1 Regime ordinario delle regole di accesso agli strumenti della Misura B1;
- 2.1.2 Indicazioni valide per tutto il periodo di emergenza sanitaria Covid-19;
- 2.1.3 percorso di stabilizzazione dei voucher misura B1 con particolare riferimento ai minori in condizioni di disabilità gravissima di cui alla lettera g) del decreto interministeriale FNA 2016;

punto 2.2 Disabilità grave Misura B2:

- 2.2.1 Regime ordinario delle regole di accesso agli strumenti della Misura B2;
- 2.2.2 indicazioni valide per tutto il periodo di emergenza sanitaria Covid-19;

punto 2.3 Progetti di vita indipendente – Pro.Vi:



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

**EVIDENZIATO** che nel quadro del contesto emergenziale in atto derivante da Covid 19 sono state definite specifiche regole dirette a sostenere ulteriormente le persone con disabilità gravissime e grave valide per tutto il periodo di durata della stessa;

**VALUTATO** che attraverso il riconoscimento di buoni a valere sulle risorse del FNA e di Voucher sulle risorse del Fondo Sanitario Regionale, è stata possibile in questi anni l'implementazione di uno specifico percorso sperimentale volto a sopperire alle difficoltà emergenti sul territorio in ordine alla presa in carico di minori con disabilità, ivi compresi quelli con disturbi dello spettro autistico, da parte dei competenti servizi di NPIA e della rete dei servizi di riabilitazione extraospedaliera, come previsto al punto 2.1.3 dell'allegato B) al presente provvedimento e con particolare riferimento alla fascia di età evolutiva;

**EVIDENZIATA** la volontà di pervenire, nella prospettiva di un biennio e nel quadro delle risorse disponibili di sistema, attraverso il lavoro integrato tra DG Politiche Sociali Abitative e Disabilità e DG Welfare e il confronto con enti gestori e Associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità, alla riconduzione a sistema della sperimentazione legata al Voucher sociosanitario collegato alle prese in carico con la Misura B1 del FNA, in una logica di coordinamento con il percorso di sistematizzazione legato alle sperimentazioni di cui alle DDGR IX/3239/2012 e s.m.i e n. X/392/2013 e secondo gli indirizzi in corso di definizione del Piano per l'Autismo, come previsto al punto 2.1.3 dell'allegato B) al presente provvedimento;

**VALUTATO** in particolare che il lavoro di integrazione tra DG Politiche Sociali Abitative e Disabilità e DG Welfare evolutivamente diretto a sistematizzare il percorso sperimentale in corso con i voucher B1, trova specifico fondamento già nel quadro della DGR X/116 del 14 maggio 2013 "Istituzione del Fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto di indirizzo", e, successivamente, nella Legge 18 agosto 2015, n. 134 e nella L.R. n. 15/2016, in particolare all'art. 54;

**TENUTO CONTO** delle nuove indicazioni ministeriali di cui al DPCM del 21 novembre 2019 relative alle progettualità di vita indipendente (PRO.VI) e alla luce della esperienza maturata in questi anni, anche nel contesto FNA, nel corso del 2021 si avvierà una analisi complessiva delle Misure FNA adottate in questo ambito, al fine di costruire un nuovo programma di intervento;





## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

**RITENUTO** pertanto di approvare i seguenti allegati, tutti costituenti parte integrante e sostanziale del presente atto:

- l'allegato A), recante l'integrazione del Piano regionale per la non autosufficienza triennio 2019- 2021 approvato con DGR XI/2862/2020 e smi;
- l'allegato B), con le regole di attuazione delle Misure legate alla condizione di grave e gravissima disabilità attivate a valere sulle risorse del FNA annualità 2020 esercizio 2021, integrate con le risorse autonome del bilancio regionale e con le risorse del FSR;
- l'allegato C) con la scheda di semplificazione riepilogativa e relativa alla Misura B1;

**DATO ATTO** che le modalità di utilizzo del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze 2020, sono state oggetto di informativa e di confronto con le Associazioni familiari delle persone con disabilità maggiormente rappresentative negli incontri del 16 e 17 dicembre 2020, con le Organizzazioni Sindacali in data 16 dicembre 2020, con ANCI Lombardia in data 17 dicembre 2020, con il Tavolo del Terzo Settore in data 18 dicembre 2020;

**DATO ATTO** che il Piano regionale di cui all'allegato A) e il Programma Operativo di cui all'allegato B) potranno essere aggiornati ed integrati con successivi provvedimenti;

**DATO ATTO** che il bilancio complessivo per l'esercizio 2021 delle risorse del FNA destinate alle Misure B1 e B2 e al Pro.Vi, integrato dalle risorse autonome del bilancio regionale per euro 10.000.000 e dal Fondo Sanitario Regionale per euro 13.000.000, ammonta a complessivi euro 113.846.100 alla data di adozione del presente provvedimento, di cui per euro 90.846.100 a valere sul FNA ed euro 23.000.000 su risorse proprie di Regione Lombardia;

**RITENUTO** di confermare le modalità di rendicontazione e monitoraggio dell'utilizzo delle risorse attraverso l'assolvimento del debito informativo già in atto per le Misure B1 e B2 FNA;

**STABILITO** di ripartire le risorse FNA 2020-esercizio 2021 pari a complessivi euro 90.846.100,00 in applicazione dei seguenti criteri:

- Misura B1: risorse pari a euro 62.192.270,00 ripartite alle ATS in base al numero di persone in carico al 31 dicembre 2020;
- Misura B2: risorse pari ad euro 26.653.830,00 ripartite agli Ambiti Territoriali sulla base dei seguenti criteri:





## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

- 60% in relazione alla popolazione residente nell'Ambito;
  - 40% in relazione alla popolazione, residente nell'Ambito, con età pari o superiore a 75 anni;
- PRO.VI Progetti di Vita Indipendente: risorse pari a euro 2.000.000,00 da ripartire ad almeno 25 ambiti territoriali per il tramite delle ATS come meglio specificato al punto 2.3 dell'allegato B) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**STABILITO** di prevedere che le risorse per la Misura B2 vengono erogate agli Ambiti territoriali in applicazione del criterio sopra definito per il tramite delle ATS con le seguenti modalità, demandando a successivo atto della Direzione Generale Politiche sociali, abitative e disabilità per il relativo impegno e liquidazione:

- 50% della quota assegnata viene trasferita dalla ATS entro 30 gg dal ricevimento;
- 30% a seguito della verifica dell'effettivo utilizzo delle risorse di cui alle DGR XI/2720/2019;
- 20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione;

**STABILITO** di incrementare il Fondo destinato alla disabilità gravissima Misura B1 con risorse autonome di Regione Lombardia per complessivi euro 23.000.000,00 di cui:

- euro 10.000.000,00 a valere sul capitolo 12.02.104.13525 del bilancio regionale per l'esercizio 2021;
- euro 13.000.000,00 a valere sulle risorse del Fondo Sanitario Regionale sono attualmente ricomprese nelle disponibilità del capitolo 13.01.104.14224 del bilancio 2021;

**STABILITO** di dare pertanto atto che il bilancio complessivo per l'esercizio 2021 delle risorse del FNA destinate alle Misure B1 e B2 e al Pro.Vi, integrato dalle risorse autonome del bilancio regionale per euro 10.000.000,00 e dal Fondo Sanitario Regionale per euro 13.000.000,00, ammonta a complessivi euro 113.846.100,00 alla data di adozione del presente provvedimento, di cui per euro 90.846.100,00 a valere sul FNA ed euro 23.000.000,00 su risorse proprie di Regione Lombardia;

**STABILITO** di procedere al riparto tra le ATS delle risorse proprie di Regione Lombardia, pari a complessivi euro 23.000.000,00 in applicazione dei seguenti criteri:



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- le risorse derivanti dal FSR pari ad euro 13.000.000,00 valorizzando una quota pari al 60% sulla base della popolazione e una quota pari al 40% in base al numero di persone che con la scorsa annualità sono state prese in carico con i Voucher adulti e minori previsti dalla Misura B1;
- le risorse regionali pari ad euro 10.000.000,00 per interventi a favore delle persone con disabilità gravissima (Misura B1) ripartite alle ATS in base al numero di persone in carico al 31 dicembre 2020;

**DATO ATTO** di rinviare a successivi atti della Direzione Generale competente l'attuazione del presente provvedimento, ivi compresa la trasmissione del Piano al MLPS per l'approvazione e l'adozione degli eventuali provvedimenti di compensazione tra ATS delle risorse destinate alla Misura B1;

**CONFERMATO** in capo alle ATS l'esercizio delle funzioni di monitoraggio, controllo e l'obbligo di rendicontazione economica, quali-quantitativa e di appropriatezza, secondo successive e dettagliate indicazioni della Direzione Generale Politiche sociali, abitative e disabilità;

**RICHIAMATE** la l.r. 20/08 e le DD.G.R. relative all'assetto organizzativo della Giunta regionale;

**VAGLIATE** e fatte proprie le suddette motivazioni;

**All'unanimità** dei voti espressi nelle forme di legge;

### **DELIBERA**

Per quanto in premessa esplicitato:

1. di approvare i seguenti allegati, tutti costituenti parte integrante e sostanziale del presente atto:
  - l'allegato A), recante l'integrazione del Piano regionale per la non autosufficienza triennio 2019- 2021 approvato con DGR XI/2862/2020 e smi;
  - l'allegato B), con le regole di attuazione delle Misure legate alla condizione di grave e gravissima disabilità attivate a valere sulle risorse del FNA annualità 2020 esercizio 2021, integrate con le risorse autonome



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

- del bilancio regionale e con le risorse del FSR;
- l'allegato C) con la scheda di semplificazione riepilogativa e relativa alla Misura B1;
2. di dare atto che il Piano regionale di cui all'allegato A) e il Programma Operativo di cui all'allegato B) potranno essere aggiornati ed integrati con successivi provvedimenti;
  3. di dare atto che relativamente alla condizione economica (ISEE) è in corso di valutazione con l'Autorità centrale e i ministeri competenti la possibilità di autocertificare l'eventuale quota ISEE da scorporare dal reddito e dal patrimonio in quanto riferita a casistiche di risarcimento del danno collegato alla condizione di gravissima disabilità, al fine della valutazione di accesso alla Misura;
  4. di prevedere, nel quadro delle nuove indicazioni ministeriali di cui al DPCM del 21 novembre 2019 relative alle progettualità di vita indipendente (PRO.VI) e alla luce della esperienza maturata in questi anni, anche nel contesto FNA, nel corso del 2021 l'avvio di una analisi complessiva delle Misure FNA adottate in questo ambito, al fine di costruire un nuovo programma di intervento;
  5. di evidenziare la volontà di pervenire, nella prospettiva di un biennio e nel quadro delle risorse disponibili di sistema, attraverso il lavoro integrato tra DG Politiche Sociali Abitative e Disabilità e DG Welfare e il confronto con enti gestori e Associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità, alla riconduzione a sistema della sperimentazione legata al Voucher sociosanitario collegato alle prese in carico con la Misura B1 del FNA, in una logica di coordinamento con il percorso di sistematizzazione legato alle sperimentazioni di cui alle DDGR IX/3239/2012 e s.m.i e n. X/392/2013 e secondo gli indirizzi in corso di definizione del Piano per l'Autismo, come previsto al punto 2.1.3 dell'allegato B) al presente provvedimento;
  6. di dare atto che il bilancio complessivo per l'esercizio 2021 delle risorse del FNA destinate alle Misure B1 e B2 e al Pro.Vi, integrato dalle risorse autonome del bilancio regionale per euro 10.000.000,00 e dal Fondo Sanitario Regionale per euro 13.000.000,00 ammonta a complessivi euro 113.846.100,00 alla data di adozione del presente provvedimento, di cui per



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

euro 90.846.100,00 a valere sul FNA ed euro 23.000.000,00 su risorse proprie di Regione Lombardia;

7. di confermare le modalità di rendicontazione e monitoraggio dell'utilizzo delle risorse attraverso l'assolvimento del debito informativo già in atto per le Misure B1 e B2 FNA;
8. di ripartire le risorse FNA 2020 - esercizio 2021 pari a complessivi euro 90.846.100,00 in applicazione dei seguenti criteri:
  - Misura B1: risorse pari a euro 62.192.270,00 ripartite alle ATS in base al numero di persone in carico al 31 dicembre 2020;
  - Misura B2: risorse pari ad euro 26.653.830,00 ripartite agli Ambiti Territoriali sulla base dei seguenti criteri:
    - 60% in relazione alla popolazione residente nell'Ambito;
    - 40% in relazione alla popolazione, residente nell'Ambito, con età pari o superiore a 75 anni;
  - PRO.VI Progetti di Vita Indipendente: risorse pari a euro 2.000.000,00 da ripartire ad almeno 25 ambiti territoriali per il tramite delle ATS come meglio specificato al punto 2.3 dell'allegato B) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
9. di prevedere che le risorse per la Misura B2 vengono erogate agli Ambiti territoriali in applicazione del criterio sopra definito per il tramite delle ATS con le seguenti modalità, demandando a successivo atto della Direzione Generale Politiche sociali, abitative e disabilità per il relativo impegno e liquidazione:
  - 50% della quota assegnata viene trasferita dalla ATS entro 30 gg dal ricevimento;
  - 30% a seguito della verifica dell'effettivo utilizzo delle risorse di cui alle DGR XI/2720/2019;
  - 20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione;
10. di incrementare il Fondo destinato alla disabilità gravissima Misura B1 con risorse autonome di Regione Lombardia per complessivi euro 23.000.000,00 di cui:
  - euro 10.000.000,00 a valere sul capitolo 12.02.104.13525 del bilancio



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

- regionale per l'esercizio 2021;
- euro 13.000.000,00 a valere sulle risorse del Fondo Sanitario Regionale sono attualmente ricomprese nelle disponibilità del capitolo 13.01.104.14224 del bilancio 2021;
11. di dare pertanto atto che il bilancio complessivo per l'esercizio 2021 delle risorse del FNA destinate alle Misure B1 e B2 e al Pro.Vi, integrato dalle risorse autonome del bilancio regionale per euro 10.000.000,00 e dal Fondo Sanitario Regionale per euro 13.000.000,00, ammonta a complessivi euro 113.846.100,00 alla data di adozione del presente provvedimento, di cui per euro 90.846.100,00 a valere sul FNA ed euro 23.000.000,00 su risorse proprie di Regione Lombardia;
12. di procedere al riparto tra le ATS delle risorse proprie di Regione Lombardia, pari a complessivi euro 23.000.000,00 in applicazione dei seguenti criteri:
- le risorse derivanti dal FSR pari ad euro 13.000.000,00 valorizzando una quota pari al 60% sulla base della popolazione e una quota pari al 40% in base al numero di persone che con la scorsa annualità sono state prese in carico con i Voucher adulti e minori previsti dalla Misura B1;
  - le risorse regionali pari ad euro 10.000.000,00 per interventi a favore delle persone con disabilità gravissima (Misura B1) ripartite alle ATS in base al numero di persone in carico al 31 dicembre 2020;
13. di rinviare a successivi atti della Direzione Generale competente l'attuazione del presente provvedimento, ivi compresa la trasmissione del Piano al MLPS per l'approvazione e l'adozione degli eventuali provvedimenti di compensazione tra ATS delle risorse destinate alla Misura B1;
14. di confermare in capo alle ATS l'esercizio delle funzioni di monitoraggio, controllo e l'obbligo di rendicontazione economica, quali-quantitativa e di appropriatezza, secondo successive e dettagliate indicazioni della Direzione Generale Politiche sociali, abitative e disabilità;
15. di demandare alla Direzione Generale competente la cura dei successivi atti in materia di trasparenza e pubblicità ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33;
16. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione



**Regione Lombardia**  
LA GIUNTA

---

Lombardia (BURL) e sul portale istituzionale di Regione Lombardia - [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it) e di trasmettere lo stesso alle ATS.

IL SEGRETARIO  
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

## PIANO ATTUATIVO REGIONE LOMBARDIA – FNA ANNUALITÀ 2019-2021

## PROGRAMMAZIONE INTERVENTI

## UTILIZZO RISORSE: FNA 2019 ESERCIZIO 2020 E FNA 2020 ESERCIZIO 2021

Finalità di cui all'articolo 2, comma 1, Decreto 26 settembre 2016	Importo destinato alle persone in condizione di disabilità gravissima (pari ad almeno il 50%)	Importo destinato alle altre persone in condizione di disabilità grave	Totale Risorse
<p>a) l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza personale e supporto familiare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari</p>	<p>Risorse regionali L'azione si realizzerà con la valutazione di necessità di attivazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) alla persona che per la prima volta chiede l'accesso alla Misura dedicata a questa tipologia di persone con disabilità gravissima e non risulta essere già in carico a questo servizio. Per tutte le persone, il monitoraggio dello stato di salute realizzato dalle Aziende Sanitarie rileverà le eventuali necessità cui corrispondere incrementi dell'Assistenza Domiciliare Integrata. All'ADI si aggiungono le prestazioni di assistenza domiciliare fornite dai Comuni (SAD).</p>	<p>Risorse regionali, statali Interventi volti ad attivare/rafforzare il supporto alla persona disabile grave/non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare e/o la proposizione di forme innovative di assistenza al domicilio.</p>	
<p>b) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati</p>	<p>Risorse FNA 2019 70% € <b>62.437.284,00</b> DPCM n. 37 del 23 marzo 100% € <b>7.955.000,00</b> Risorse del bilancio Regione Lombardia: € <b>10.000.000,00</b> Gli interventi si concretizzeranno nell'erogazione, attraverso le Agenzie di Tutela della Salute / Aziende Socio Sanitarie Territoriali, alla famiglia o direttamente alla persona con disabilità di un Buono sociale, quale riconoscimento del lavoro di assistenza dei</p>	<p>Risorse FNA 2019 30% € <b>26.758.836,00</b> Risorse del bilancio Regione Lombardia: € <b>2.330.000,00</b> Attraverso gli Ambiti/ Comuni sono assicurati gli interventi a favore delle persone in condizione di grave disabilità o comunque di non autosufficienza, sulla base del Progetto individuale, previa valutazione multidimensionale. In particolare si prevede l'erogazione di Buoni sociali quale riconoscimento</p>	<p>Risorse FNA 2019 € <b>89.196.120,00</b>  DPCM n. 37 del 23 marzo 100% € <b>7.955.000,00</b>  Risorse Regione Lombardia: € <b>10.000.000,00</b> Misura B1 € <b>2.330.000,00</b> Misura B2  Sanitario Regione Lombardia € <b>13.000.000,00</b> annualità 2020 per erogazione Voucher a favore di disabili gravissimi per progetti miglioramento qualità della vita e supporto alla</p>



	<p>familiari e/o per acquistare le prestazioni di assistenza tutelare fornite da personale di assistenza regolarmente assunto.</p> <p>La presa in carico della persona e le prestazioni da erogare sono definite dal Progetto individuale, predisposto a seguito di valutazione Multidimensionale integrata ASST/Comune utilizzando gli strumenti attualmente in uso.</p>	<p>del lavoro di assistenza dei familiari e/o per acquistare le prestazioni assistenziali fornite da personale di assistenza regolarmente assunto.</p>	<p>famiglia, sperimentando forme condivise con la famiglia che prevedano integrazione delle risorse sanitarie con quelle sociali/FNA in ottica di budget di cura.</p>
<p>b) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati</p>	<p>Risorse FNA 2020 - esercizio 2021 70% <b>€ 62.192.270,00</b></p> <p>Risorse del bilancio Regione Lombardia: <b>€ 10.000.000,00</b></p> <p>Gli interventi si concretizzeranno nell'erogazione, attraverso le Agenzie di Tutela della Salute / Aziende Socio Sanitarie Territoriali, alla famiglia o direttamente alla persona con disabilità di un Buono sociale, quale riconoscimento del lavoro di assistenza dei familiari e/o per acquistare le prestazioni di assistenza tutelare fornite da personale di assistenza regolarmente assunto.</p> <p>La presa in carico della persona e le prestazioni da erogare sono definite dal Progetto individuale, predisposto a seguito di valutazione Multidimensionale integrata ASST/Comune utilizzando gli strumenti attualmente in uso.</p>	<p>Risorse FNA 2020 - esercizio 2021 30% <b>€ 26.653.830,00</b></p> <p>Attraverso gli Ambiti/ Comuni sono assicurati gli interventi a favore delle persone in condizione di grave disabilità o comunque di non autosufficienza, sulla base del Progetto individuale, previa valutazione multidimensionale. In particolare si prevede l'erogazione di Buoni sociali quale riconoscimento del lavoro di assistenza dei familiari e/o per acquistare le prestazioni assistenziali fornite da personale di assistenza regolarmente assunto.</p>	<p>Risorse FNA 2020 - esercizio 2021 <b>€ 88.446.100,00</b></p> <p>Risorse Regione Lombardia: <b>€ 10.000.000,00</b> Misura B1</p> <p>Sanitario Regione Lombardia <b>€ 13.000.000,00</b> annualità 2020 per erogazione Voucher a favore di disabili gravissimi per progetti miglioramento qualità della vita e supporto alla famiglia, sperimentando forme condivise con la famiglia che prevedano integrazione delle risorse sanitarie con quelle sociali/FNA in ottica di budget di cura.</p>
<p>c) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella</p>	<p>In Lombardia i ricoveri di sollievo sono a totale carico del Fondo Sanitario Regionale per le persone in Stato vegetativo e per quelle affette da malattie del motoneurone (ivi compresa la Sclerosi Laterale Amiotrofica): in questi casi l'erogazione del Buono viene sospesa.</p>	<p>Risorse statali <b>€ 2.000.000,00</b></p> <p>Gli interventi complementari all'assistenza domiciliare, compresi i ricoveri di sollievo ed altre azioni complementari al percorso domiciliare, saranno garantiti per sostenere le famiglie con</p>	<p><b>€ 2.000.000,00</b> sono risorse FNA 2019 - esercizio 2020</p> <p><b>€ 2.000.000,00</b> sono risorse FNA 2020 - esercizio 2021</p>

<p>misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.</p>	<p>Per le persone con disabilità gravissima affette da altre differenti patologie, in caso di ricovero di sollievo, si mantiene l'erogazione del Buono che può essere utilizzato per il pagamento della retta assistenziale. Infine, per i minori con particolari tipologie di disabilità gravissima è eventualmente attivata la Misura regionale per pronto intervento/periodi di sollievo alle famiglie.</p>	<p>soggetti fragili in condizione di non autosufficienza sulla base del Progetto individuale. Nell'ambito degli interventi che i Comuni attiveranno a favore delle persone con disabilità grave e anziane non autosufficienti, particolare attenzione sarà riservata ai minori con disabilità grave a favore dei quali i Comuni potranno sostenere progetti di natura educativa socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico.</p>	
<b>PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI - UTILIZZO RISORSE FNA 2019 esercizio 2020 FNA 2020 esercizio 2021</b>			
<p>L'articolo 4 del DM 26 settembre 2016 prevede che le Regioni si impegnino a favorire l'integrazione socio-sanitaria nella programmazione degli interventi.</p>			
<p>La legge regionale n. 3/2008, all'art. 18, commi 1, 2 e 6 stabilisce che il piano di zona, strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale, abbia come ambito di riferimento, di norma, il distretto sociosanitario delle ASL.</p> <p>In Regione Lombardia gli Ambiti territoriali, costituiti per la realizzazione della programmazione sociale a livello locale, garantiscono il raccordo con gli attuali distretti previsti dalla l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo e sono attualmente <b>n. 91</b>, anche se con la DGR 28 dicembre 2017, n. 7631 "Approvazione del documento Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" è stato avviato il percorso di aggregazione come prospettato, da realizzare nel triennio di programmazione, proprio per creare integrazione tra Ambiti territoriali e Distretti normati dall'art. 7 bis, l.r. n. 23/2015</p>			
<p><b>Punti Unici di Accesso</b></p>			
<p>a) prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali di cui alla lettera d), da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari.</p>			
<p><b>In Lombardia diversi sono i punti informativi e di accesso per i cittadini, afferenti alle competenze di Comuni/Ambiti territoriali oppure delle ASL/Distretti ora ASST/Distretti. Negli anni sono stati implementati in ambito sociale, con le risorse del Fondo per la Non Autosufficienza, i Punti Unici di Accesso (PUA) attivati dalle ASL in accordo con i Comuni/Ambiti territoriali, per semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari e sociali, migliorando il percorso di ascolto e di accoglienza, per attivare la presa in carico della persona con la definizione del Piano di Assistenza Individuale.</b></p> <p><b>Con l'attuazione della l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, che ha individuato il nuovo assetto istituzionale organizzativo con l'istituzione delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e con le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), le ATS, attraverso gli strumenti messi a disposizione dalla legge regionale, esercitano la propria funzione di governance anche garantendo la razionalizzazione dei processi operativi per la presa in carico della persona fragile (vari punti di accesso territoriali).</b></p>			
<p><b>Piani personalizzati di assistenza</b></p>			
<p>b) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, socio-sanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie</p>			
<p><b>La modalità di presa in carico globale della persona non autosufficiente è praticata in Lombardia. Tale modalità si concretizza con la valutazione multidimensionale effettuata da équipe pluriprofessionale integrata ASL, ora Azienda Socio Sanitaria Territoriale con l'entrata in vigore della l.r. n. 23/2015)/ operatori sociali dei Comuni e con la predisposizione del Progetto individuale in cui sono definiti tutti gli interventi - sanitari, socio sanitari e sociali - necessari per rispondere ai bisogni della persona.</b></p> <p><b>Le ATS, ai sensi della citata l.r. n. 23/2015, nell'ambito della loro funzione di governance, assicurano il confronto e lo scambio informativo tra ATS e Ambiti in relazione al monitoraggio, alla verifica, al controllo</b></p>			

<b>degli interventi e dei servizi integrati sociali e sociosanitari e le attività di monitoraggio-controllo relativo all'erogazione e utilizzo delle risorse derivanti dai vari fondi sociali (Fondo Sociale Regionale, FNPS, FNA, DOPO DI NOI, ecc).</b>
<b>Unità Multiprofessionali (UVM)</b>
c) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le Regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci
<b>Con la l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, le ATS, attraverso gli strumenti messi a disposizione dalla legge regionale, esercitano la propria funzione di governance garantendo le attività di valutazione multidimensionale in raccordo con le ASST e in integrazione con équipe sociali territoriali dei Comuni.</b>
<b>Ambiti territoriali</b>
d) adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale, prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'articolo 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari;
<b>Come già esplicitato sopra, in Regione Lombardia gli Ambiti territoriali, costituiti per la realizzazione della programmazione sociale a livello locale, garantiscono il raccordo con gli attuali distretti previsti dalla l.r. n. 23/2015 e sono attualmente n. 91, anche se è stato avviato il percorso di aggregazione da realizzare nel triennio di programmazione, come prospettato con la DGR 28 dicembre 2017, n. 7631 "Approvazione del documento Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020".</b>
<b>Indirizzi per ricomposizione prestazioni</b>
e) formulare indirizzi, dandone comunicazione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della salute, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: budget di cura).
<b>La valutazione multidimensionale ed il Progetto individuale che declina le diverse dimensioni di vita della persona con disabilità sono gli strumenti che facilitano il raccordo e coordinamento degli interventi e delle risorse professionali ed economiche. In ottica di favorire la ricomposizione delle prestazioni, in contesto di massima flessibilità delle risposte, viene riconfermata la disponibilità di quota parte di risorse proprie regionali anche derivanti dal Fondo regionale socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili istituito con DGR n. 116/2013.</b>

**PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE ANNUALITÀ 2020 – ESERCIZIO 2021****Premessa**

La strutturalità delle risorse permette oggi, con gli interventi previsti nel Piano Nazionale per la non autosufficienza 2019-2021, di continuare il percorso volto a garantire alla fine del triennio sperimentale l'attuazione dei "livelli essenziali" delle prestazioni assistenziali con riguardo alle persone non autosufficienti con disabilità gravissima.

Il Piano, grazie alla programmazione triennale e agli eventuali aggiornamenti annuali, consentirà in primis alle Regioni di dare continuità agli interventi assistenziali per le persone in condizioni di disabilità gravissima.

Nello specifico il Piano regionale per la non autosufficienza triennio 2019-2021 individua lo sviluppo degli interventi che si intendono garantire nel corso del triennio, con l'obiettivo precipuo di un raggiungimento graduale, nei limiti delle risorse disponibili, dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da assicurare su tutto il territorio alle persone con disabilità gravissima.

Tenuto conto delle novità introdotte dal Piano Nazionale per la non autosufficienza 2019-2021, il presente Piano regionale e il relativo Programma annualità 2020 si sviluppano attorno ai seguenti elementi:

- ai fini dell'accesso alla Misura B1 si richiedono un valore ISEE socio-sanitario fino a € 50.000,00, accresciuto a € 65.000,00 in caso di beneficiari minorenni, confermando quanto indicato nella precedente annualità FNA 2019;
- l'intervento in favore dei gravissimi è costituito da un sostegno di base pari a € 600,00 mensili, modulabile e integrabile con eventuali buoni e servizi (voucher), in presenza delle relative condizioni come meglio precisato al punto "Strumenti";
- essere residente in Lombardia;
- l'utilizzo delle scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3, commi 2 e 3 del DM 26 settembre 2016;
- definizione di un regime specifico e semplificato di regole valide nell'attuale quadro emergenziale e sino alla data della sua proroga: dalla presentazione della domanda, all'effettiva erogazione degli strumenti delle Misure.

**1. IL PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE ANNUALITÀ 2020 – ESERCIZIO 2021:**

Il Piano regionale e il relativo Programma Operativo Regionale, già dalla annualità 2019 – esercizio 2020, intendono realizzare una programmazione delle Misure su base pluriennale, tenendo fermi gli elevati standard di gestione della Misura, con assenza di liste di attesa, nessuna esclusione di categorie rispetto agli interventi proposti e forte integrazione nella costruzione di percorsi individuali, con l'obiettivo di raggiungere la massima appropriatezza degli interventi, coerentemente con le azioni avviate per la costituzione del Fondo Unico per le disabilità.

Le scelte rafforzano l'orientamento ormai consolidato volto a favorire il mantenimento della persona con disabilità di ogni età e condizione nel proprio contesto di vita, anche attraverso interventi specifici che supportino i caregiver familiari nell'impegno quotidiano di assistenza.

Si tratta di un sostegno inteso come assistenza personale che si inserisce in un quadro più generale di valutazione multidimensionale del bisogno e di progettazione personalizzata: dalla promozione dell'autodeterminazione alla valorizzazione del lavoro di cura del caregiver familiare. A fronte di bisogni di salute molteplici e complessi, sulla base di progetti personalizzati, diventa essenziale il coordinamento tra interventi per poter dare risposte unitarie.

Le politiche di intervento a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie devono orientare il focus dalla dimensione di «cura e protezione» al tema della «inclusione e delle scelte», dalla valutazione dei bisogni di protezione alla condivisione dei percorsi di vita, dalle abilità funzionali ai cicli di vita.

Questo rinnovato approccio si colloca in un contesto di attenta sinergia tra le diverse azioni afferenti al comparto sanitario, sociosanitario e sociale, di competenza di diversi attori istituzionali (Stato, Regione, Comuni, ATS e ASST), mettendo in campo strumenti e strategie che consentano di offrire una risposta non frammentaria e discontinua.

La valutazione multidimensionale, la predisposizione del Progetto individuale declinato nelle diverse dimensioni di vita - obiettivi/interventi/tempi/risorse – e che tiene conto dei diversi cicli di vita, il Budget di Progetto, sono gli strumenti per promuovere percorsi integrati di presa in carico globale della persona con disabilità e del suo contesto familiare.

Il Progetto individuale, contemperando le scelte della persona e della famiglia con l'appropriatezza degli interventi, è finalizzato a sostenere la permanenza al domicilio della persona e a realizzare una vita piena e di qualità, nonostante i limiti che la condizione di disabilità pone.

In questo contesto, assume una particolare rilevanza anche in termini di rinnovata strategia d'intervento regionale, l'approccio fondato sulla logica del Fondo Unico per la Disabilità.

Il Fondo Unico rappresenta lo strumento attraverso cui Regione Lombardia, superando la frammentarietà delle risorse attuali, intende riunire i singoli interventi rispetto alla programmazione complessiva, non solo come "sommatoria dei valori economici" ma anche in termini di appropriatezza della programmazione.

Questo approccio è funzionale, ad una presa in carico complessiva, con un Progetto individuale capace di integrare tutte le risposte sociali, sociosanitarie e sanitarie: puntando sulla metodologia del lavoro di rete, attraverso la quale è possibile integrare le risorse e gestire i servizi in modo da identificare e affrontare i bisogni individuali nel loro insieme, adeguando il servizio alle persone (invece di adattare le persone ai servizi esistenti) e incoraggiando la partecipazione attiva delle stesse.

## **2. LO SVILUPPO REGIONALE DELLA MISURA B1**

Gli indirizzi regionali degli ultimi anni si sono mossi per l'appunto nella direzione di integrare risposte globali e volte al mantenimento della persona fragile nel proprio domicilio, strutturando il sistema lungo due direttrici principali:

- la presa in carico globale della persona;
- la differenziazione delle risposte in relazione ai bisogni della persona e della famiglia.

Tali direttrici trovano il loro fondamento da un lato sulla rete consolidata di unità di offerta e/o

di servizi, costituente il primo pilastro del welfare, e dall'altro sull'insieme di risposte integrate, flessibili e modulabili governate dal sistema.

La definizione di disabilità gravissima, già stabilita dal Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali per l'annualità FNA 2016, ha comportato un notevole ampliamento delle persone prese in carico con la specifica Misura regionale e con un incremento pari all'87% degli utenti in carico; con ciò riscontrando da subito la non congruità delle risorse nazionali per erogare il titolo sociale definito. Tale situazione si è ulteriormente aggravata a partire dalla annualità 2016 quando l'Autorità Centrale ha inserito tra gli aventi titolo altre tipologie di disabilità gravissima, in particolare persone con demenza e con disturbi comportamentali dello spettro autistico che hanno prodotto un ulteriore incremento delle prese in carico pari al 53%.

Di seguito si evidenziano i dati riguardanti gli ultimi due esercizi:

- FNA 2018 esercizio 2019: **n. 8.186** persone che hanno fruito del contributo B1 mentre n. 6.928 risultavano le persone in carico al 31 dicembre 2019;
- FNA 2019 esercizio 2020 al 30 novembre 2020: **n. 8.524** persone che hanno fruito del contributo B1 mentre n. 7.106 risultano le persone in carico.

Ciò premesso in termini generali in ordine ai principi di riferimento e al percorso di sviluppo del FNA nel contesto regionale, si evidenziano di seguito gli aspetti di dettaglio che caratterizzeranno il Programma di intervento riferito all'esercizio 2021.

In particolare verranno sviluppate le seguenti macro aree:

- **2.1** Disabilità gravissima Misura B1:
  - **2.1.1** Regime ordinario delle regole di accesso agli strumenti della Misura B1;
  - **2.1.2** Indicazioni valide per tutto il periodo di emergenza sanitaria Covid-19;
  - **2.1.3** percorso di stabilizzazione dei voucher misura B1 con particolare riferimento ai minori in condizioni di disabilità gravissima di cui alla lettera g) del decreto interministeriale FNA 2016;
  
- **2.2** Disabilità grave Misura B2:
  - **2.2.1** Regime ordinario delle regole di accesso agli strumenti della Misura B2;
  - **2.2.2** indicazioni valide per tutto il periodo di emergenza sanitaria Covid-19;
  
- **2.3** Progetti di vita indipendente – Pro.Vi

## 2.1 - MISURA A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA (MISURA B1)

Come evidenziato nella premessa generale che precede, la Misura è finalizzata a garantire la permanenza al 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 novembre 2019 – relativo al triennio 2019-2021, annualità FNA 2020.

Il programma di seguito sviluppato prevede un regime ordinario delle regole di accesso agli strumenti della Misura B1 (punto **2.1.1**), Indicazioni valide per tutto il periodo di emergenza sanitaria Covid-19 (punto **2.1.2**) e un percorso di stabilizzazione dei voucher misura B1 con particolare riferimento ai minori in condizioni di disabilità gravissima di cui alla lettera g) del decreto interministeriale FNA 2016 (punto **2.1.3**).

La misura si concretizza nell'erogazione di un Buono concesso a titolo di riconoscimento dell'assistenza fornita da parte del caregiver familiare e/o del personale di assistenza regolarmente impiegato e 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.

La valutazione multidimensionale del bisogno della persona con disabilità gravissima, rileva il profilo funzionale, le caratteristiche del contesto socio ambientale, i bisogni e le risorse ed è propedeutica alla definizione del Progetto Individuale. Questa linea d'azione, considerata di rilevanza regionale, nel contesto del quadro nazionale di riferimento, è realizzata attraverso le Agenzie di Tutela della Salute e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali.

Anche per questa annualità, si confermano le diverse tipologie di Voucher, già previste nell'ambito del FNA 2019, la cui eventuale erogazione, in aggiunta al Buono caregiver familiare e/o personale di assistenza regolarmente impiegato, è proposta dall'équipe territoriale della ASST a seguito della valutazione multidimensionale motivandola nel Progetto Individuale. Si segnala infine che a partire dal 2021 verrà sperimentato un percorso di stabilizzazione dei voucher misura b1 con particolare riferimento ai minori in condizioni di disabilità gravissima di cui alla lettera g) del decreto FNA 2016.

<b>2.1.1 Regime ordinario delle regole di accesso alla Misura B1: strumenti e modalità di intervento</b>	
<b>1. RISORSE FINALIZZATE</b>	<p>Il bilancio complessivo per l'esercizio 2021 delle risorse del <b>FNA</b> destinato alla Misure B1 è pari ad euro <b>85.192.270,00</b>. La quota comprende il finanziamento FNA finalizzato alla disabilità gravissima, le <b>risorse autonome del bilancio</b> regionale e la quota parte del <b>Fondo Sanitario Regionale</b>.</p> <p>Più precisamente:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>euro 62.192.270,00</b> (pari al <b>70%</b> delle risorse annualità FNA 2020);</li><li>2. <b>euro 10.000.000,00</b> risorse del bilancio regionale aggiuntive a quelle del FNA;</li><li>3. <b>euro 13.000.000,00</b> del Fondo Sanitario Regionale,</li></ol> <p>Le risorse di cui ai punti 1 e 2 sono finalizzate all'erogazione del Buono per sostenere l'assistenza resa dalla famiglia, eventualmente coadiuvata da personale di assistenza regolarmente impiegato.</p> <p>Le risorse di cui al punto 3 sono finalizzate invece all'erogazione del Voucher, a completamento del buono mensile e su specifiche</p>



	<p>progettualità definite nel progetto individuale di intervento.</p> <p>Le attività vengono svolte entro i limiti delle <b>risorse disponibili</b>, così come declinate ai punti 1, 2 e 3.</p>
<p><b>2. DESTINATARI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• persone al domicilio in condizione di disabilità gravissima: <ul style="list-style-type: none"> <li>– beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988</li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>oppure</i></p> <li>– definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013 e a cui è riconosciuta la rispettiva indennità;</li> </li></ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• residenti in Lombardia;</li> <li>• di qualsiasi età</li> <li>• per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala <i>Glasgow Coma Scale</i> (GCS) <math>\leq 10</math>;</li> <li>b. persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);</li> <li>c. persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala <i>Clinical Dementia Rating Scale</i> (CDRS) <math>\geq 4</math>;</li> <li>d. persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala <i>ASIA Impairment Scale</i> (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;</li> <li>e. persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare, valutate con la scala, tra le seguenti, appropriata in relazione alla patologia: <i>Medical Research Council</i> (MRC) con bilancio muscolare complessivo <math>\leq 1</math> ai 4 arti, <i>Expanded Disability Status Scale</i> (EDSS) con punteggio <math>\geq 9</math>, <i>Hoehn e Yahr mod</i> in stadio 5;</li> <li>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;</li> <li>g. persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;</li> </ol> </li> </ul>

	<p><b>h.</b> persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con <math>QI \leq 34</math> e con punteggio sulla scala <i>Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation</i> (LAPMER) <math>\leq 8</math>;</p> <p><b>i.</b> 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.</p> <p>In caso di accertamento di invalidità non ancora concluso, solo le casistiche di cui alle lettere a) e d) sopra riportate possono comunque accedere alla Misura nelle more della definizione del processo di accertamento.</p>
<p><b>3. CONDIZIONE GRAVISSIMA DISABILITÀ</b></p>	<p>La condizione di cui alle lettere sopra riportate, è valutata dal Medico Specialista di branca di Struttura pubblica o privata accreditata, a contratto con la ATS per l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale, psichiatria e neuropsichiatria infantile.</p> <p>In tale contesto deve essere indicato il tipo di condizione ed il punteggio ottenuto con l'applicazione della scala di riferimento per chi è nelle lettere c), d), e), g), h) o dei parametri di riferimento, per chi è nelle lettere b) e f).</p> <p>Al fine di facilitare il percorso complessivo di presa in carico della persona con gravissima disabilità, lo Specialista medico può essere anche di struttura socio sanitaria accreditata e a contratto con ATS.</p> <p>In particolare si precisa quanto segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1.</b> per le persone di cui alle precedenti <b>lettere b), c), d), e), f), g), h)</b>: devono essere utilizzate le scale indicate nell'Allegato 1) del Decreto FNA 2016, assumendo i punteggi/parametri fissati dalla norma dell'art. 3, comma 2, del Decreto e sopra riportati. Nel caso in cui non risultasse possibile l'utilizzo delle scale come sopra precisato, lo specialista potrà utilizzare altre scale validate, previa motivazione, specificando e provvedendo a correlare il punteggio (ovvero la descrizione della funzionalità) ai valori citati dalle scale di cui all'Allegato 1) del Decreto FNA 2016.</li> <li><b>2.</b> per le condizioni di disabilità gravissima di cui alle <b>lettere g) ed h)</b>, ai fini della valutazione occorre tenere conto dell'età. Pertanto si ritiene necessario, ad integrazione di quanto definito dal Ministero competente, fornire le seguenti e ulteriori indicazioni affinché l'indicazione dello Specialista medico possa fondarsi su una valutazione più coerente e tecnicamente corretta:</li> </ol> <p><b>g.</b> <u>Gravissima disabilità comportamentale con disturbo dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM 5</u>, le persone devono contemporaneamente presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gravi deficit nella comunicazione sociale (verbale e non verbale) che causano una grave difficoltà nel funzionamento, con iniziativa molto limitata nell'interazione sociale e minima risposta all'iniziativa altrui;</li> </ul>

- preoccupazioni, rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi o gravemente problematici, che interferiscono marcatamente con il funzionamento in tutte le sfere, con stress marcato quando i rituali o le routine sono interrotti e rilevante difficoltà a distogliere il soggetto dal suo focus di interesse;

**h.** Ritardo mentale grave o profondo: la valutazione di questa condizione in età evolutiva dovrà essere effettuata con strumenti di valutazione appropriati all'età e che non siano influenzati dalle difficoltà di linguaggio e comunicazione o dalle difficoltà motorie, come la scala Leiter-R che consente di ottenere un QI non verbale utilizzabile. La valutazione dovrà sempre includere la valutazione del comportamento adattivo tramite le scale Vineland-II alla quale dovrà essere presente un quoziente adattivo basso inferiore a 70, considerabile analogo a una LAPMER  $\leq$  a 8.

**3.** per le persone in **Stato Vegetativo** indicate alla **lettera a)**, come previsto dalla normativa regionale vigente, il punteggio GCS  $\leq$  10 e relativa diagnosi sono specificati nella relazione di dimissione da parte delle Strutture sanitarie.

**4.** per le persone nella condizione di cui alla **lettera i)**, oltre alla documentazione specialistica di cui sopra, **le équipe pluriprofessionali delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali** rilevano il livello di compromissione della funzionalità della persona utilizzando i **criteri indicati nell'Allegato 2)** del **Decreto FNA 2016**, opportunamente integrati e di seguito riportati:

**in almeno 1 dei seguenti domini:**

- **MOTRICITÀ:** dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL):  
l'attività è svolta completamente da un'altra persona
- **STATO DI COSCIENZA**
  - compromissione severa: raramente/mai prende decisioni
  - persona non cosciente

**e in almeno 1 dei seguenti altri domini:**

- **RESPIRAZIONE**
  - Necessità di aspirazione quotidiana
  - Presenza di tracheostomia
  - Presenza di Ventilazione assistita (invasiva o non invasiva) meno di 24 ore al giorno e per 7 giorni alla settimana certificata da Specialista medico - come sopra individuato
  -
- **NUTRIZIONE**
  - Necessità di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi in quanto presente doppia disfagia certificata

	<p>da Specialista medico di branca - come sopra individuato;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Combinata orale e enterale/parenterale;</li> <li>- Solo tramite sondino naso-gastrico (SNG);</li> <li>- Solo tramite gastrostomia (es. PEG);</li> <li>- Solo parenterale (attraverso catetere venoso centrale CVC);</li> </ul> <p>Sono persone in condizione di dipendenza vitale anche quelle che sono compromesse in uno dei seguenti <b>domini</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>RESPIRAZIONE: ventilazione assistita (invasiva o non invasiva) per almeno 16 ore al giorno, per 7 giorni alla settimana</b> <i>certificata da Specialista medico -come sopra individuato - oppure</i></li> <li>- <b>NUTRIZIONE: alimentazione parenterale attraverso catetere venoso centrale.</b></li> </ul> <p>Alla valutazione della condizione di dipendenza vitale di cui alla lettera <b>i)</b> concorre altresì l'accertamento della necessità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>ASSISTENZA CONTINUATIVA:</b> continuità dell'assistenza resa da familiari e/o da personale di assistenza (se la persona fosse lasciata sola sarebbe esposta a pericoli sostanziali di vita)</li> <li>- <b>MONITORAGGIO NELLE 24 ORE:</b> monitoraggio delle condizioni di salute (parametri vitali) della persona e/o delle apparecchiature nell'arco delle 24 ore da parte di: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>operatori sanitari dei servizi pubblico o privato accreditato:</b> MMG/PLS, operatore ADI;</li> <li>- <b>caregiver familiare/personale di assistenza regolarmente impiegato,</b> debitamente addestrati e supervisionati almeno settimanalmente da personale sanitario.</li> </ul> </li> </ul> <p>L'assenza del bisogno di assistenza continuativa e di monitoraggio nelle 24 ore, come sopra descritto, non consente il riconoscimento della condizione di dipendenza vitale (<b>lettera i</b>).</p>
<p><b>4. ACCESSO ALLA MISURA</b></p>	<p>La valutazione per l'accesso alla misura B1 è in capo alla ASST, titolare anche della presa in carico del cittadino con fragilità, con patologie croniche e vulnerabilità.</p> <p>Nell'ambito del polo territoriale di ASST è organizzata l'equipe multiprofessionale per la valutazione multidimensionale della persona e della famiglia diretta alla definizione del progetto individuale nella logica del budget di cura; logica qualificata dalla personalizzazione della risposta al bisogno di sostegno domiciliare, che opera attraverso l'attivazione di servizi e interventi ricomponendo sulla vita della persona le possibili risposte istituite a livello di sistema sanitario, sociosanitario e sociale.</p> <p>La presa in carico assume un ruolo indispensabile per superare le frammentazioni delle risposte e la scomposizione dei percorsi di "cura" in favore di un approccio che veda la persona nella sua globalità, nel rispetto della specifica fase della vita, in una logica di</p>

	<p>integrazione dei servizi.</p> <p>Tale percorso è quindi orientato dalla valutazione multidimensionale che, secondo i principi di appropriatezza, di continuità assistenziale, di proattività della presa in carico e di “personalizzazione” dei progetti, assume appunto funzione propedeutica all’elaborazione del Progetto Individuale. Questo anche in piena coerenza con la programmazione espressa nell’ambito del programma Dopo di Noi di cui alla DGR XI/3404/2020.</p> <p>La valutazione multidimensionale, in capo all’equipe pluriprofessionali delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) è effettuata di norma in modalità integrata con i Comuni, sulla base degli specifici protocolli operativi definiti nell’ambito della Cabina di regia. La valutazione multidimensionale della persona con gravissima disabilità rileva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la condizione di gravissima disabilità, tramite l’acquisizione della certificazione specialistica e delle scale di valutazione;</li> <li>- i bisogni sanitari (valutazione clinica e funzionale);</li> <li>- i bisogni sociali (valutazione sociale: condizione familiare, abitativa e ambientale)</li> </ul> <p>Pertanto indica il profilo funzionale e le caratteristiche di contesto socio ambientale al fine di predisporre il Progetto Individuale in integrazione con il Comune e il MMG/PDL di riferimento.</p> <p>Luogo privilegiato della valutazione multidimensionale è il domicilio della persona.</p> <p>È onere della ASST verificare la congruità della situazione clinico sanitaria della persona rispetto alla documentazione specialistica acquisita che certifica la condizione di disabilità gravissima dalla lettera a) alla lettera i).</p> <p>Il percorso di valutazione da parte della ASST deve concludersi con la stesura del Progetto Individuale, funzionale alla presa in carico, che deve essere condiviso e sottoscritto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un rappresentante della ASST;</li> <li>- un Rappresentante del Comune/Ambito;</li> <li>- persona/famiglia - o da chi eventualmente ne garantisce la protezione giuridica;</li> <li>- Responsabile del progetto (case manager).</li> </ul>
<p><b>5. PROGETTO INDIVIDUALE</b></p>	<p>Il Progetto Individuale <b>si articola nei diversi ambiti/dimensioni di vita</b>, cui fanno riferimento i macro-bisogni e le aspettative della persona con disabilità e della sua famiglia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salute: interventi sanitari, sociosanitari e sociali;</li> <li>- Istruzione/Formazione;</li> <li>- Occupazione;</li> <li>- Mobilità;</li> <li>- Casa;</li> <li>- Socialità (interazioni/relazioni interpersonali, vita sociale, civile e di comunità);</li> <li>- Altro</li> </ul> <p>Esso è la cornice entro la quale si collocano tutti gli interventi che si</p>

attivano per la persona con disabilità, con la definizione delle risorse complessivamente necessarie (**Budget di progetto**) per ricomporre gli interventi e promuovere la presa in carico integrata.

All'interno del Progetto Individuale sarà individuato un **case-manager** della équipe multiprofessionale specificandone compiti e funzioni anche in relazione ad eventuali altre figure di riferimento.

Il case-manager sarà il riferimento per la persona con gravissima disabilità e la sua famiglia in relazione al progetto Individuale e all'integrazione con il sistema di interventi e servizi in cui l'interessato è inserito.

Il Progetto Individuale contiene:

- **l'esito della valutazione multidimensionale** della persona, con l'esplicitazione degli elementi che identificano la condizione di disabilità gravissima;
- la **declinazione dei** vari interventi e servizi già in atto o da attivare **per ogni dimensione di vita della persona** - es. Salute (interventi sanitari, sociosanitari e sociali), Istruzione/Formazione, Mobilità, Casa, Socialità (interazioni/relazioni interpersonali, vita sociale, civile e di comunità), altro;
- la descrizione dei fondamentali **obiettivi** realizzabili e/o raggiungibili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona e del suo nucleo familiare;
- la descrizione degli **interventi da sostenere con il Buono** mensile, previsto dalla Misura B1, volti ad assicurare la necessaria cura e assistenza alla persona con disabilità, dando evidenza del caregiver familiare e/o del personale di assistenza regolarmente impiegato che assicurano l'assistenza continuativa e il monitoraggio nelle 24 ore, ove necessario;
- la descrizione degli **interventi da sostenere con Voucher** previsto dalla Misura B1
- individuazione del **case-manager** all'interno dell'équipe multiprofessionale.

Inoltre, nel Progetto devono essere evidenziate, in una logica di budget di presa in carico complessiva della persona, altri interventi di sostegno con particolare attenzione:

- alle **prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)**:
  - infermieristiche/OSS ad es. prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito, gestione del catetere vescicale, gestione delle stomie, degli strumenti di ventilazione assistita, gestione della nutrizione artificiale, delle medicazioni, ecc.
  - educative indirizzate alla persona e alla famiglia ad es. per aiuto e sostegno delle relazioni intra ed extra familiari, promozione risorse della famiglia e del contesto socio-relazionale, ecc.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ all'individuazione delle <b>ulteriori prestazioni</b> assicurate dall'<b>ADI</b>;</li> <li>➤ alle prestazioni erogate dal Comune con il <b>Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)</b>: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ tutelari</li> <li>➤ educative</li> <li>➤ prestazioni complementari (pasti, lavanderia, trasporto, ecc)</li> </ul> </li> <li>➤ <b>altri interventi di sostegno attivati</b> compatibili con l'erogazione della Misura B1 (es. possibile integrazione con i sostegni DOPO DI NOI, Voucher anziani per caregiver anziano di persona non autosufficiente, altro).</li> </ul> <p>Si evidenzia che potrebbero essere attivati i seguenti e ulteriori <b>interventi di natura sanitaria, sociosanitaria e sociale</b>, quali ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Riabilitazione ospedaliera ed extraospedaliera territoriale;</li> <li>➤ Servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza;</li> <li>➤ Centro diurno sociosanitario (CDD, CDI);</li> <li>➤ Centro diurno sociale (CSE);</li> <li>➤ Case management ex DGR n. 392/2013;</li> <li>➤ Sperimentazione riabilitazione per minori disabili;</li> </ul> <p>Inoltre sono rilevate e descritte altre forme integrative di carattere assistenziale erogate da Enti pubblici o privati o da Enti previdenziali (es. INPS/Home Care Premium, indennizzi assicurativi).</p>
<p><b>6. DOMANDA:</b></p> <p><b>Primo accesso</b></p>	<p><b><u>Documentazione da allegare all'istanza per la valutazione di ammissibilità alla Misura B1:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ verbale di accertamento invalidità da cui risulti il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento <i>oppure</i></li> <li>➤ certificazione della condizione di non autosufficienza ai sensi del DPCM n. 159/2013, Allegato 3</li> </ul> <p>inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ la documentazione clinica comprovante la condizione di gravissima disabilità redatta come previsto al precedente punto "Valutazione";</li> <li>➤ autocertificazione con l'indicazione di chi assicura il compito di caregiver familiare, specificando le ore dedicate alla funzione di caregiver;</li> <li>➤ contratto di regolare assunzione con versamento contributi previdenziali per personale di assistenza (es. badante, assistente</li> </ul>



## Prosecuzione

familiare iscritto al registro ex l.r. n. 15/2015, operatore di assistenza tutelare (ASA/OSS - baby sitter, educatore) se assunto direttamente oppure documentazione con validità fiscale emessa da ente terzo (es. cooperativa) o dal professionista che eroga la prestazione;

- ISEE sociosanitario fino a € 50.000,00 e ISEE ordinario fino a € 65.000,00 per beneficiari minorenni in corso di validità al momento della presentazione della domanda (compreso quello corrente) ai fini dell'accesso alla misura B1.

In caso di esaurimento delle risorse, l'ISEE in corso di validità al momento della presentazione della domanda (compreso quello corrente) sarà utilizzato quale criterio ordinatorio.

Le persone di cui alle lettere a) e d) possono accedere in attesa dell'accertamento di invalidità civile.

Le persone con gravissima disabilità in carico ad altri servizi, interventi e Misure di carattere sociosanitario incompatibili con la Misura B1, come più sotto riportato, potranno presentare domanda per la valutazione all'accesso alla Misura B1 dalla data di effettiva dimissione.

Così come il soggetto dimesso da struttura sanitaria, sociosanitaria o sociale che rientra a domicilio, potrà presentare la domanda alla Misura dalla data di effettiva dimissione.

Per tutte le persone con disabilità gravissima che alla data del presente atto risultavano prese in carico con la precedente annualità FNA 2019, è sufficiente presentare istanza entro il mese di febbraio confermando la volontà di aderire alla misura B1.

Resta inteso che alle persone in carico al 31 dicembre 2021 i contributi vengono liquidati a titolo anticipatorio e saranno eventualmente conguagliati ad avvenuta presentazione della domanda e a conclusione dell'iter valutativo da parte della ASST.

All'istanza dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- 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 (es. cooperativa) o da professionista che eroga la prestazione;
- **ISEE** in corso di validità al momento della presentazione della domanda (compreso quello corrente):
  - per gli adulti e gli anziani ISEE sociosanitario (anche sul **nucleo ristretto** secondo la normativa di riferimento);
  - per i minorenni ISEE ordinario;

	<p>➤ nel caso di minori con disturbi dello spettro autistico - lettera g), la certificazione medica rilasciata dallo Specialista, qualora la stessa sia stata rilasciata da più di 24 mesi;</p> <p>È compito della ASST confermare la condizione di disabilità gravissima della persona e il Progetto Individuale, anche con riferimento alle risorse necessarie (budget di progetto).</p> <p>Al fine di accelerare il percorso istruttorio delle istanze di prosecuzione (persone in continuità già in carico con FNA 2019 esercizio 2020), qualora non fosse disponibile la certificazione ISEE in corso di validità, è possibile presentare una dichiarazione ai sensi del DPR n. 445/2000 attestante l'impegno a produrre la nuova certificazione ISEE, allegando copia della ricevuta di richiesta al CAF/Patronato.</p> <p>La pratica dovrà essere perfezionata dal beneficiario della misura entro un tempo congruo (30 giorni dalla data di rilascio della certificazione ISEE).</p> <p>L'ASST verifica entro 30 gg dalla presentazione della domanda, l'ammissibilità formale dell'istanza, procedendo, laddove necessario, alla richiesta di integrazioni.</p> <p>In assenza di perfezionamento della domanda, ovvero in ipotesi di mancato riscontro alla richiesta di integrazione documentale, l'istanza è da ritenere inammissibile.</p> <p>L'ASST procede preliminarmente alla valutazione delle istanze di prosecuzione (persone in continuità – FNA 2019) verificando il mantenimento dei requisiti d'accesso e provvedendo alla conferma/modifica del Progetto Individuale, avviando successivamente la valutazione multidimensionale per le persone di nuovo accesso.</p> <p>L'ATS stabilisce in via definitiva l'ammissibilità alla Misura, valutando la presenza nella domanda di tutti i requisiti richiesti e confermando il Progetto individuale elaborato da ASST a seguito della valutazione multidimensionale.</p> <p>Spetta alla equipe del polo territoriale di ASST, a seguito di approvazione degli elenchi mensili da parte della ATS, comunicare - entro 15 giorni - ai nuovi beneficiari della misura, l'avvio della presa in carico.</p>
<p><b>7. ELENCHI PER L'ACCESSO ALLA MISURA</b></p>	<p>L'annualità FNA 2020 si realizza dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021</p> <p>Le domande di nuovo accesso alla Misura B1 sono accoglibili dall'1 gennaio 2021 e fino al 30 settembre 2021.</p> <p>Le persone con disabilità gravissima, sia quelle prese in carico con FNA 2019 sia quelle di nuovo accesso, sono inserite nell'elenco dei</p>

	<p>beneficiari.</p> <p>L' elenco è aggiornato trimestralmente, con la precisazione che sono inserite in elenco le persone la cui valutazione si è conclusa nel trimestre di riferimento, tenendo conto dell'andamento e dello sviluppo della Misura. (dimissioni, sospensioni, ...).</p> <p>Qualora fosse necessario, sarà cura delle ATS, in accordo con la DG Politiche Sociali, Abitative e Disabilità, distinguere gli elenchi per le tre Aree di riferimento (minori/adulti /anziani).</p> <p>Il Buono viene riconosciuto dal primo giorno del mese successivo al trimestre, così pure il Voucher sociosanitario.</p> <p>Per le persone di nuovo accesso che presenteranno istanza entro il 30 settembre 2021 e la cui valutazione non avverrà entro questa stessa data, le attività valutative dovranno concludersi entro il 31 ottobre 2021 e il Buono verrà riconosciuto dal 1° novembre 2021.</p>
<p><b>8. STRUMENTI</b></p>	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <b>contributo economico mensile:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- buono a quota fissa</li> <li>- buono a quota variabile (come meglio specificato al punto "contributo economico mensile")</li> </ul> </li> <li>❖ <b>voucher sociosanitario mensile (VCH):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ VCH minori</li> <li>○ VCH adulti/anziani</li> <li>○ VCH alto profilo</li> </ul> </li> </ul> <p>Il Buono viene riconosciuto dal primo giorno del mese successivo al trimestre, così pure il Voucher sociosanitario.</p>
<p><b>9. CONTRIBUTO ECONOMICO MENSILE:</b></p> <p><b>Buono mensile a quota fissa</b></p>	<p>Il contributo economico mensile 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, ma 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.</p> <p>Il contributo si compone di un buono mensile con una quota fissa che può essere incrementato, in determinate condizioni e situazioni assistenziali, con ulteriori buoni mensili a quota variabile, come di seguito descritte.</p> <p>Il <b>Buono mensile</b> pari a <b>euro 600,00 (quota fissa)</b> è erogato per sostenere al proprio domicilio le persone con disabilità gravissima in termine di supporto al caregiver familiare o in caso di sua assenza (persona che vive sola al domicilio) per sostenere il personale di assistenza ciò, in particolare, per evitare situazioni di ricovero in</p>

<p><b>Buono integrativo a dimensione fissa/variabile:</b></p> <p><b>Quota di personale assistenza (integrativa variabile)</b></p>	<p>strutture protette o residenziali.</p> <p>Relativamente a tale ultima situazione si precisa che il buono risulta invece compatibile con i sostegni di supporto alla residenzialità del Dopo di Noi come indicato nella DGR n. XI/3404/2020.</p> <p>Pertanto il buono può essere riconosciuto:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. alla persona con disabilità gravissima non in carico Unità d'offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie, sociali (es. CSE, CDD, CDI, semiresidenziale NPIA, diurno continuo Riabilitazione ex art. 26, Sperimentazione riabilitativa diurna, 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);</li> </ol> <p>Considerato, peraltro, l'articolato sistema dei servizi diurni presenti sul territorio regionale e frequentati – sulla base anche di specifiche progettualità - da persone con disabilità gravissima in termini integrativi con le attività a domicilio, il buono è inoltre riconosciuto:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. al minore con disabilità gravissima che frequenta, con precipua finalità socializzante la scuola e/o un servizio diurno per un totale complessivo &lt; 14 ore settimanali;</li> <li>3. alla persona con disabilità gravissima che è inserita presso un servizio diurno (es. CSE, CDD, CDI, semiresidenziale NPIA, diurno continuo Riabilitazione ex art. 26, Sperimentazione riabilitativa diurna, 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) per un totale complessivo ≤ 14 ore settimanali;</li> <li>4. al minore o al maggiorenne (nel caso di conclusione del percorso scolastico ciclo secondario di secondo grado) che frequentano servizi infanzia/scuola (qualunque tempo scuola) anche se combinata con un servizio diurno (es. CSE, CDD, CDI, semiresidenziale NPIA, diurno continuo Riabilitazione ex art. 26, Sperimentazione riabilitativa diurna, 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) ma quest'ultimo sino a un massimo di 14 ore settimanali.</li> </ol> <p>Il buono mensile a quota fissa può essere integrato con un ulteriore buono a dimensione fissa o variabile. Quest'ultimo può essere riconosciuto in presenza di specifiche caratteristiche della condizione di gravissima disabilità e dell'organizzazione dell'assistenza.</p> <p>Alle persone con disabilità gravissima di cui <b>ai precedenti punti 1) e 2)</b> è possibile riconoscere una ulteriore quota integrativa come di seguito declinata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fino a un massimo di <b>€ 500,00</b> per sostenere, a titolo di rimborso,</li> </ul>
---	---

<p><b>Quota caregiver familiare - bisogni complessi (integrativa fissa)</b></p>	<p>le spese del <b>personale di assistenza regolarmente impiegato</b> (es. badante, assistente familiare ex lr 15/2015, ASA/OSS, colf, baby sitter, educatore):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tempo pieno euro 500,00/mese, indipendentemente se convivente o non;</li> <li>- part time (almeno 25 ore settimanali) euro 400,00/mese;</li> <li>- tra 10 ore e 24 ore settimanali euro 300,00/mese.</li> </ul> <p>La continuità del pagamento della quota variabile legata al personale regolarmente impiegato è garantita, ma la ASST verifica trimestralmente il regolare versamento dei contributi previdenziali. Qualora si riscontrasse tale irregolarità, la quota aggiuntiva verrà sospesa e le ATS procederanno con il versamento della sola quota base sino al perfezionamento della posizione con eventuale conguaglio delle somme dovute.</p> <p>Si precisa che per il personale regolarmente impiegato si intende quello assunto direttamente dalla persona con disabilità/famiglia con regolare contratto oppure quello fornito da Ente terzo (es. cooperativa) o da operatore a prestazione professionale. Si evidenzia che sono escluse le forme di compartecipazione (es. SAD comunale).</p> <p><u>In alternativa al contributo previsto per il personale regolarmente impiegato, e sempre per le persone di cui ai punti 1) e 2), è possibile riconoscere una quota mensile integrativa alla quota base di euro 600,00:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- di <b>€ 300,00 per il caregiver familiare attivamente impegnato nell'assistenza diretta</b> alla persona disabile, come descritto nel progetto individuale con le seguenti caratteristiche: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ presenza di <b>bisogni complessi</b> correlati alla situazione assistenziale delle persone con disabilità alla condizione di cui alla lettere: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza;</li> <li>➤ b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa;</li> <li>➤ i) persona in condizione di dipendenza vitale;</li> </ul> </li> <li>➤ <b>assenza di personale di assistenza</b> che sostituisce il familiare;</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Quota chiusura scuola (integrativa fissa)</b></p>	<p>Relativamente al caregiver familiare, nel progetto individuale deve essere specificata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ la sua presenza continuativa nell'arco della giornata (almeno 16 ore/die);</li> <li>➤ le attività svolte nelle diverse aree/domini (motricità, stato di coscienza, nutrizione e respirazione);</li> <li>➤ la sua capacità di assicurare l'assistenza diretta in modo adeguato, a seguito di specifico addestramento e periodica supervisione;</li> </ul>

<p><b>Quota Progetto Vita Indipendente (integrativa variabile)</b></p>	<p>Alle persone di cui al punto 4) ovvero al disabile gravissimo che frequenta la scuola, nei mesi di luglio e agosto il buono di € 600,00 è innalzato ad euro 900,00 a compensazione del maggior onere assistenziale per il caregiver familiare.</p> <p>Alle persone con disabilità gravissima, che intendono realizzare il proprio progetto di vita indipendente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- senza il supporto del caregiver familiare;</li> <li>- con un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato;</li> <li>- in presenza dei requisiti ministeriali richiesti dal Pro.Vi;</li> </ul> <p>può essere riconosciuto oltre al buono mensile del valore di <b>euro 600,00</b> e al buono per il personale di assistenza regolarmente impiegato fino ad un massimo di <b>euro 500,00</b> secondo quanto sopra descritto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un ulteriore buono sociale mensile fino ad un massimo di <b>euro 800,00</b></li> </ul> <p>Tale importo concordato da ASST con l'Ambito, sommato al buono integrativo riconosciuto per il personale di assistenza regolarmente impiegato, di cui sopra, <u>non deve comunque eccedere l'importo totale dei costi sostenuti per remunerarlo.</u></p> <p>Il buono fino a euro 800,00 potrà essere riconosciuto a condizione che a favore della persona sia stata sviluppata una progettualità di vita indipendente, condivisa tra Ambito e ASST e può essere riconosciuto alle persone che sono in possesso di un ISEE sociosanitario &lt; a € 25.000,00</p> <p>Nel progetto individuale vengono definiti gli interventi da sostenere e per i quali vanno altresì specificate le fondamentali caratteristiche qualificanti, compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona con disabilità e gli eventuali interventi realizzati.</p> <p>Tenuto conto delle nuove indicazioni ministeriali e alla luce della esperienza maturata si avvierà una analisi in condivisione con gli Ambiti per la costruzione del nuovo programma di intervento.</p>
<p><b>10. VOUCHER SOCIOSANITARIO MENSILE</b></p>	<p>Il <b>voucher</b> sociosanitario è un titolo d'acquisto, non in denaro, che può essere utilizzato esclusivamente per acquistare prestazioni di assistenza sociosanitaria da parte di <b>Erogatori Accreditati e a contratto con l'ATS.</b></p> <p>Qualora il voucher non venga utilizzato nel mese di riferimento le prestazioni non potranno essere rese retroattivamente o cumulate</p>

<p><b>CONTINUITA' DELLA PRESA IN CARICO CON I VOUCHER TRA IL 2020 E IL 2021</b></p>	<p>e utilizzate in altri periodi.</p> <p>Il voucher sociosanitario Misura B1 è proposto per l'attivazione dalla ASST della residenza dell'assistito alla ATS a seguito della valutazione multidimensionale e della stesura del Progetto Individuale. Può essere riconosciuto solo ai beneficiari del buono mensile Misura B1.</p>
<p><b>IL SISTEMA DI OFFERTA DEI VOUCHER SOCIOSANITARI</b></p>	<p>Al fine di garantire continuità di presa in carico a favore delle persone con disabilità, il Voucher in corso al 31/12/2020 proseguono nel 2021 fino al loro completamento e, comunque, sino a nuova rivalutazione da parte della ASST. Il costo generato dai voucher attivi al 31/12/2020 e completati nel 2021 sono integralmente imputati sull'esercizio 2020.</p> <p>In via sperimentale e nel quadro del percorso integrato con la DG Welfare di sistematizzazione delle prestazioni erogate attraverso i voucher, tenuto anche conto dell'emergenza epidemiologica in atto, per l'anno 2021 si prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b><u>per gli enti erogatori già presenti nell'elenco delle ATS nel 2020</u></b> sarà sufficiente una conferma da inviare <b>entro il 15 gennaio 2021</b> della volontà di rimanere iscritti. Nelle more della acquisizione della conferma e anche in assenza della medesima, gli enti erogatori devono comunque garantire la continuità dei voucher già attivi sino a nuova rivalutazione della persona in carico da parte della ASST. Tali enti possono, entro <b>il 15 febbraio 2020</b>, sottoscrivere con ATS un nuovo contratto. Per gli enti che concorrono all'erogazione delle prestazioni a voucher legate alla casistica di cui alla lettera G) del DM 2016, il contratto prevede la disponibilità ad erogare le prestazioni in struttura anche a favore di persone con disabilità non residenti nell'ATS di contrattualizzazione;</li> <li>- le ATS procedono comunque entro il mese di marzo 2021 a pubblicare una manifestazione di interesse finalizzata alla individuazione di <b><u>eventuali e ulteriori enti disponibili</u></b> alla erogazione dei voucher sociosanitari.</li> </ul> <p>I progetti devono essere realizzati da Enti erogatori di servizi sociosanitari o sociali accreditati che aderiscono allo strumento e sono in possesso delle figure professionali necessarie.</p> <p>Per le tariffe relative al rimborso dei voucher misura B1, si rinvia a quanto stabilito con DGR 2942/14.</p>
<p><b>INFRAREGIONALITÀ SPERIMENTALE PER AUTISMO: PRESA IN CARICO DAPARTE DI</b></p>	<p>Fermo restando la necessità di avviare il percorso di sistematizzazione descritto al punto 2.1.3 <i>"Il percorso di stabilizzazione dei voucher misura ....omissis"</i> delle premesse</p>

**ENTI GESTORI FACENTI  
PARTE DI ELENCHI DI  
ATS DIVERSE DA  
QUELLE DI RESIDENZA  
DELLA PERSONA**

all'allegato B), al fine di potenziare l'accesso alle prestazioni a voucher relativamente alle persone con gravissima disabilità rientranti nella casistica di cui alla lettera g) del Decreto FNA 2016, si ritiene di avviare sperimentalmente l'utilizzo degli elenchi degli enti gestori indipendentemente dalla ATS di residenza della persona. L'ATS procederà conseguentemente ad inserire nello schema di contratto l'impegno dell'Ente a garantire la presa in carico anche per i beneficiari non residenti nella ATS di contrattualizzazione

Pertanto, qualora il beneficiario di cui alla lettera g) e/o la sua famiglia scelgano, a seguito della valutazione di appropriatezza in ordine all'attivazione del voucher effettuata dalla ASST della residenza (la ASST che ha attivato il buono B1), un ente gestore inserito nell'elenco di ATS diversa da quella di residenza della persona, si applicano le regole di seguito indicate:

- la ASST titolare della valutazione comunica alla propria ATS (coincidente con l'ATS della residenza della persona) che la persona/la famiglia intende avvalersi di un ente gestore inserito in un elenco di cui è titolare un'altra ATS, e il relativo progetto individuale;
- l'ATS della residenza della persona:
  - comunica, valutata la disponibilità di budget, all'ATS titolare dell'elenco che un proprio assistito di cui alla lett. g) dell'elenco del decreto FNA 2016, ha scelto per l'erogazione delle prestazioni a voucher un ente gestore presente nel suo elenco;
  - trasmette, con modalità che garantiscano il pieno rispetto della normativa sulla privacy, alla ATS titolare dell'elenco il progetto individuale redatto dalla ASST titolare della valutazione per la successiva trasmissione al soggetto gestore prescelto e la definizione del PAI/PEI da parte di quest'ultimo;
  - comunica che procederà al totale rimborso/riconoscimento dei costi alla ATS titolare dell'elenco, previa ricezione della fattura di corrispondente importo emessa dalla ATS titolare dell'elenco;
- l'ATS titolare dell'elenco:
  - trasmette all'ente gestore prescelto il progetto individuale definito dalla ASST della valutazione;
  - riceve e controlla la rendicontazione delle prestazioni erogate dall'ente gestore;
  - liquida la fattura all'ente gestore;
  - rendiconta il voucher nell'ambito del flusso informativo definito per i voucher;
  - emette fattura di pari importo nei confronti della ATS di residenza della persona;

**TIPOLOGIA di VCH:**



<p><b>Voucher adulti/anziani</b></p>	<p>I Buoni mensili possono essere integrati anche con i seguenti Voucher mensili secondo le modalità sotto evidenziate:</p> <p><b>a.</b> Voucher sociosanitario mensile compreso fino ad un massimo di <b>euro 460,00</b> a favore di persone adulte/anziane, per il miglioramento della qualità di vita loro e delle loro famiglie, a titolo esemplificativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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...);</li> <li>➤ per il sostegno della famiglia con interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari;</li> </ul>
<p><b>Voucher minori</b></p>	<p><b>b.</b> Voucher sociosanitario mensile fino a un massimo di <b>euro 600,00</b> a favore di minori, per promuovere il miglioramento della qualità della vita dei minori e delle loro famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ per sviluppare percorsi orientati a promuovere l'inserimento/inclusione sociale;</li> <li>➤ per sostenere la famiglia anche attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari;</li> <li>➤ 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);</li> <li>➤ 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);</li> <li>➤ per sostenere interventi di supporto di tipo socioeducativo, a completamento di interventi di abilitazione e riabilitazione, che seguono principi comportamentali (es. TEACH, ABA, ecc).</li> </ul>
<p><b>Voucher alto profilo</b></p>	<p><b>c.</b> alle persone disabili gravissime che presentano bisogni di particolare intensità in quanto dipendenti da tecnologia assistiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (minimo 16 ore giornaliere) e/o</li> <li>- alimentazione solo parenterale attraverso catetere venoso centrale e/o</li> <li>- situazioni di particolare gravità e di intensità, con necessità di assistenza continuativa e motivata e valutata dalla ASST</li> </ul> <p>è possibile riconoscere un Voucher sociosanitario alto profilo mensile fino a massimo euro 1.650. Per questa tipologia di beneficiari è possibile riconoscere, oltre al Buono mensile di € 600,00, un voucher 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, il valore massimo mensile rimane fino ad € 1.650 anche</p>

	<p>per i Voucher misti oppure per Voucher con solo Infermiere o solo Educatore con eventuale ridefinizione del tetto di ore settimanali.</p> <p>La persona/famiglia ha facoltà di candidarsi al voucher ad alto profilo: la presa in carico con <u>questa modalità è alternativa</u> al riconoscimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- del buono integrativo riferito al personale di assistenza regolarmente impiegato;</li> <li>- del buono integrativo caregiver familiare in situazioni complesse;</li> <li>- dei voucher mensili sopra descritti.</li> </ul>
<p><b>11.</b> <b>COMPATIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ</b></p>	<p>L'erogazione del <b>Buono Misura B1</b> è <b>compatibile</b> con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;</li> <li>➤ interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare o in regime di ricovero;</li> <li>➤ presa in carico in Unità d'offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali &lt; 14 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);</li> <li>➤ interventi di Sperimentazione riabilitazione minori disabili in regime ambulatoriale;</li> <li>➤ ricovero ospedaliero;</li> <li>➤ ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno;</li> <li>➤ 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;</li> <li>➤ sostegni DOPO DI NOI *;</li> <li>➤ Voucher anziani a caregiver familiare anziano (ex DGR n. 7487/2017 e DGR n. 2564/2019)</li> </ul> <p>* 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.</p> <p>L'erogazione del <b>Buono Misura B1</b> è <b>incompatibile</b> nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali sociosanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);</li> <li>➤ Misura B2;</li> <li>➤ presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018;</li> <li>➤ ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;</li> <li>➤ presa in carico in Unità d'offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali &gt; 14 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);</li> <li>➤ Home Care Premium/INPS HCP solo con la prestazione</li> </ul>

	<p>prevalente;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex l.r. n. 15/2015;</li> <li>➤ contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale regolarmente impiegato;</li> </ul> <p>Altri eventuali interventi/progetti quali, a titolo esemplificativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ progetti di intervento a sostegno della famiglia, anche in ottica di sollievo, che offrono alla persona con disabilità di poter trascorrere fuori di casa alcune ore per attività di socializzazione e svago realizzate presso ad es. CDD, RSD, ecc oppure organizzate da Enti del Terzo Settore in raccordo con i Comuni/Ambiti, senza configurarsi in termini di una presenza più organizzata quantificata dal presente provvedimento <b>fino a 14 ore settimanali</b>;</li> <li>➤ 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;</li> </ul> <p>possono ritenersi compatibili con l'erogazione del buono, qualora gli stessi sono parte del Progetto Individuale.</p> <p>L'erogazione del Buono è sospesa in caso di permanenza della persona con disabilità fuori regione oltre 90 giorni annuali.</p> <p>Voucher della Misura B1 - adulti fino a euro 460,00 e minori fino a euro 600,00 e di alto profilo fino a euro 1.650,00 - sono incompatibili con le cosiddette prestazioni integrative previste da Home Care Premium/INPS e sono sospesi in tutti i casi in cui la persona con disabilità non sia al proprio domicilio.</p> <p>In caso di trasferimento della residenza della persona con disabilità in altra regione l'erogazione del Buono e dei Voucher viene interrotta.</p>
<p><b>12. MODALITÀ DI EROGAZIONE E CONTROLLI</b></p>	<p>Le ATS erogano la Misura B1 fino al 31 dicembre 2020 e sulla base delle risorse disponibili assegnate.</p> <p>Le ATS anche in una logica di governance:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monitorano la buona realizzazione dei processi di coordinamento e integrazione dei percorsi assistenziali a favore delle persone in condizione di disabilità, delle risorse professionali e di quelle finanziarie attraverso il raccordo con ASST e Ambiti territoriali/Comuni;</li> <li>- assicurano il monitoraggio puntuale delle attività e dell'utilizzo delle risorse d'intesa con le ASST;</li> <li>- effettuano il controllo su un campione non inferiore al 5% dei complessivi beneficiari della Misura B1 in collaborazione con le ASST;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- verificano la correttezza e l'efficacia nella costruzione da parte della ASST del Progetto individuale;</li> <li>- verificano trimestralmente il regolare versamento dei contributi previdenziali per il personale assunto direttamente dai beneficiari della misura B1, o la documentazione con validità fiscale emessa da ente terzo (es. cooperativa) o dal professionista che eroga la prestazione.</li> </ul>
--	---

## 2.1.2 DISABILITÀ GRAVISSIMA (MISURA B1) – INDICAZIONI VALIDE PER TUTTO IL PERIODO DI EMERGENZA SANITARIA COVID-19

Tenuto conto dell'attuale evoluzione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19, nonché delle restrizioni definite a livello regionale e nazionale per il suo contenimento e valutato in particolare l'impatto che tale situazione contingente genera in tutte le fasi della presa in carico della persona, dalla presentazione della domanda all'effettiva erogazione degli strumenti della Misura B1, viene di seguito definito un regime specifico e semplificato di regole valide nell'attuale quadro emergenziale e sino alla data della sua proroga. Alla scadenza del periodo emergenziale e delle sue eventuali successive proroghe, troverà applicazione, ai fini della presentazione della domanda, il regime ordinario delle regole di accesso agli strumenti della Misura B1 di cui al **punto 2.1.1**

<b>RISORSE FINALIZZATE</b>	<p>Occorre rilevare a questo punto che relativamente all'esercizio 2021 e con particolare riferimento alla gestione della emergenza Covid 19, si è in attesa della conclusione dell'iter di formalizzazione di atti di assegnazione e di ulteriori risorse, da parte del MLPS rispetto a quelle indicate al punto 2.1.1 e più precisamente:</p> <p>A) risorse relative al Fondo Caregiver Familiare annualità 2018, 2019 e 2020 da programmare in base alle finalità stabilite dai decreti di assegnazione e all'esito del confronto partecipato con i Comuni;</p>
----------------------------	--

	<p>B) l'incremento, a titolo di una tantum, di maggiori risorse per far fronte all'emergenza Covid-19, con riferimento alla quota di FNA ordinaria.</p>
<p><b>ACCESSO ALLA MISURA:</b></p> <p><b>Valutazione "preliminare"</b></p> <p><b>e</b></p> <p><b>Progetto Individuale provvisorio</b></p>	<p>In questa fase in cui permane l'emergenza sanitaria, la ASST avvia il <b>percorso valutativo</b> alla misura mediante la verifica documentale al fine di rilevare la completezza della domanda anche in applicazione delle indicazioni di semplificazione di cui al punto seguente "accesso semplificato regole Covid 19".</p> <p>Se le condizioni legate all'emergenza sanitaria COVID-19, tenuto anche conto delle prescrizioni nazionali e regionali, non permettessero la realizzazione della <b>valutazione multidimensionale</b> ai fini della predisposizione del Progetto Individuale, quest'ultima sarà rimandata ad un momento successivo.</p> <p>Fermi restando i requisiti d'accesso, è onere dei competenti uffici del polo territoriale di ASST procedere alla <b>valutazione "preliminare"</b>, attraverso il confronto con il "sistema di cura" attivo a favore della persona con gravissima disabilità (MMG/PDL/Caregiver familiare) e, se presenti, con i Servizi Sociali, l'Erogatore ADI, i Centri specialistici di riferimento, al fine di rilevare i macro bisogni assistenziali e le risorse attivate per la predisposizione del <b>Progetto Individuale Provvisorio</b> necessario per l'attivazione degli strumenti della Misura B1.</p> <p>Anche il Progetto Individuale Provvisorio deve includere il nominativo del case manager e deve essere condiviso con modalità semplificate contattando il beneficiario e/o la sua famiglia.</p> <p>L'ASST procederà preliminarmente alla valutazione delle persone già in carico con FNA 2020.</p>
<p><b>DOMANDA (REGOLE COVID)</b></p> <p><b>Domande di primo accesso e domande in continuità</b></p>	<p>La domanda, sia in continuità che di primo accesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ può essere presentata anche non "in presenza", attivando modalità che utilizzino anche strumenti tecnologici (ad esempio tramite e-mail);</li> </ul> <p>Le ASST accolgono domande presentate in forma "semplificata" con allegati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ in caso di assenza di certificazione ISEE in corso di validità se, in possesso, l'ISEE dell'anno precedente e:</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- documento comprovante l'appuntamento presso il CAF;</li> <li style="padding-left: 40px;">oppure</li> <li>- DSU rilasciata in attesa della certificazione ISEE definitiva.</li> </ul> <p>➤ in assenza di certificazione specialistica recente, comprovante la gravissima disabilità secondo quanto indicato nell'art. 3, comma 2, dell'Allegato 1) del Decreto FNA 2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- documentazione sanitaria in possesso anche se "datata", dalla cui descrizione clinica e funzionale emerge un quadro di gravissima disabilità accompagnata da una dichiarazione del medico curante che confermi la presenza dei requisiti clinici d'accesso alla misura;</li> <li>➤ in attesa del verbale dell'invalidità civile (INPS) comprovante il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento: <ul style="list-style-type: none"> <li>- informativa rilasciata dalla Commissione Invalidi della ASST a seguito della visita</li> <li style="padding-left: 40px;">oppure</li> <li>- lettera di convocazione per la visita in Commissione Invalidi</li> <li style="padding-left: 80px;">e</li> <li>- dichiarazione del medico specialista/medico curante che confermi la presenza dei requisiti clinici per il riconoscimento della indennità di accompagnamento.</li> </ul> </li> </ul> <p>Per tutti i casi sopra descritti, le domande dovranno essere accompagnate da una autodichiarazione – resa ai sensi del DPR n. 445/2000 - attestante l'impegno a produrre la nuova certificazione/documentazione appena in possesso e comunque entro i successivi 30 giorni dal rilascio.</p>
<b>ELENCHI PER ACCESSO ALLA MISURA</b>	<p>L'annualità FNA 2020 si realizza dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021</p> <p>Le domande di nuovo accesso alla Misura B1 sono accoglibili dall'1 gennaio 2021 e fino al 30 settembre 2021.</p> <p>Le persone con disabilità gravissima, sia quelle prese in carico con FNA 2019 sia quelle di nuovo accesso, sono inserite nell'elenco dei beneficiari.</p> <p>Gli elenchi sono aggiornati mensilmente con i nominativi delle persone la cui valutazione si è conclusa nel mese precedente, tenendo conto dell'andamento e dello sviluppo della Misura (dimissioni, sospensioni, ...).</p> <p>Il Buono viene riconosciuto <b>dal primo giorno del mese successivo</b> alla valutazione, così pure il Voucher sociosanitario.</p>

<b>STRUMENTI:</b>	Il Buono viene riconosciuto dal primo giorno del mese successivo alla valutazione, così pure il Voucher sociosanitario.
<b>Quota chiusura scuola/centri diurni</b>	<p>In applicazione delle misure per il contenimento dell'emergenza sanitaria COVID-19, nelle ipotesi di chiusura delle strutture educative, scuole e centri diurni, è riconosciuta una quota integrativa di <b>300,00 euro</b> per il maggiore carico sostenuto dalla famiglia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- al minore con disabilità gravissima che frequenta, con precipua finalità socializzante la scuola e/o un servizio diurno per un totale complessivo <math>\leq 14</math> ore settimanali, <u>se riconosciuta la sola quota fissa di € 600,00;</u></li> <li>- al minore disabile gravissimo inserito presso un servizio diurno per un massimo di 14 ore settimanali;</li> <li>- al disabile gravissimo che frequenta la scuola.</li> </ul>

### **2.1.3 IL PERCORSO DI STABILIZZAZIONE DEI VOUCHER MISURA B1 CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI MINORI IN CONDIZIONI DI DISABILITA' GRAVISSIMA DI CUI ALLA LETTERA G) DEL DECRETO FNA 2016**

Attraverso il riconoscimento di **buoni** a valere sulle risorse del FNA e di **Voucher** sulle risorse del **fondo sanitario regionale**, è stata possibile in questi anni l'implementazione di uno specifico **percorso sperimentale** volto a sopperire alle difficoltà emergenti sul territorio in ordine alla presa in carico di minori con disabilità, ivi compresi quelli con disturbi dello spettro autistico, da parte

dei competenti servizi di NPIA e della rete dei servizi di riabilitazione extraospedaliera. In particolare, l'attivazione dei voucher Misura B1 a favore dei minori è prevista:

- 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).

Nel quadro della programmazione regionale, in continuità e coordinamento con l'attività in corso di analisi e messa a sistema delle sperimentazioni di modelli di presa in carico e di risposta ai minori con disturbi dello spettro autistico ed alle loro famiglie di cui alle DDGR n. X/3239/2012 e n. X/392/2013, si prevede, in una logica di stretta integrazione con la DG Welfare, di avviare un percorso di sistematizzazione dei Voucher della Misura B1. Un percorso di consolidamento che, nella prospettiva di un biennio, secondo gli indirizzi definiti all'interno del Piano per l'Autismo in corso di definizione, determini le regole di riconduzione a sistema del processo sperimentale in atto, attraverso la definitiva individuazione delle tipologie di prestazioni/interventi abilitativi/riabilitativi ammissibili, dei profili professionali coinvolti, del perimetro degli enti gestori abilitati alla relativa erogazione, tenuto in ogni caso conto delle risorse disponibili.

Un processo di sistematizzazione che in particolare dovrà, come sopra evidenziato, tenere conto ed integrarsi, derivandone ratio e modalità applicative, con l'evoluzione delle sperimentazioni attive in tema di presa in carico dei disturbi dello spettro autistico, mettendo al centro la famiglia e orientando la risposta in una **logica di flessibilità tra i possibili regimi/setting di erogazione degli interventi**. Erogazione trasversale tra il setting domiciliare/ambulatoriale semiresidenziale/territoriale intesa pertanto quale contesto operativo che facilita una modalità di presa in carico globale, continuativa, multidimensionale, modulabile, integrata dei minori e delle loro famiglie, rivolta anche ai contesti di vita, in tutte le fasi del percorso evolutivo.

Questo nel quadro delle regole di gestione del FSR e tenuto conto del contesto normativo vigente a livello nazionale e regionale, con particolare riferimento alla risposta ai minori affetti da disturbi dello spettro autistico. Proprio in quest'ultimo ambito, il lavoro di integrazione tra DG Politiche Sociali Abitative e Disabilità e DG Welfare evolutivamente diretto a sistematizzare il percorso sperimentale in corso con i voucher B1, trova specifico fondamento già a partire dalla **DGR X/116 del 14 maggio 2013** "Istituzione del Fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto di indirizzo", e, successivamente, nella **Legge 18 agosto 2015, n. 134** e nella **L.R. n. 15/2016**, con particolare riferimento **all'art. 54** che individua quale obiettivo "... promuove una cultura attenta alle persone affette da disturbi dello spettro autistico e disabilità complessa e di costruire una rete integrata del sistema dei servizi sanitari, sociosanitari, sociali e socioeducativi e di dare supporto alla famiglia, quale risorsa attiva nel percorso di cura e assistenza..." declinando le azioni atte a sostenere lo stesso tra cui include anche "(let f) "l'accesso alle terapie e ai metodi di approccio comportamentale in linea con le più recenti evidenze scientifiche stabilite dalle linee guida ministeriali".

Il percorso di sistematizzazione riguarderà in ogni caso anche la quota di FSR dedicata al potenziamento dell'assistenza domiciliare a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima.

## **2.2 - MISURA A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE**



## DI NON AUTOSUFFICIENZA (MISURA B2)

Si concretizza in interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. Questa linea di azione è attuata dagli Ambiti territoriali, previa valutazione e predisposizione del progetto individuale. Per bisogni sociosanitari la valutazione è effettuata dagli Ambiti in raccordo con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale competente. Questa Misura 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.

Il programma di seguito sviluppato prevede anche per la Misura B2 un regime ordinario delle regole di accesso agli strumenti (punto **2.2.1**) e Indicazioni valide per tutto il periodo di emergenza sanitaria Covid-19 (punto **2.2.2**)

<b>2.2.1 REGIME ORDINARIO DELLE REGOLE DI ACCESSO AGLI STRUMENTI DELLA MISURA B2</b>	
<b>1. RISORSE FINALIZZATE</b>	Il bilancio complessivo per l'esercizio 2021 delle risorse del <b>FNA</b> finalizzate alla Misura B2, ammonta a complessivi <b>euro 26.653.830,00</b> alla data di adozione del presente provvedimento, corrispondente al <b>30%</b> delle risorse complessive FNA 2020. È facoltà degli Ambiti integrare con risorse proprie la Misura.
<b>2. DESTINATARI E REQUISITI DI ACCESSO ALLA MISURA</b>	Sono destinatari della presente Misura le persone in possesso di tutti i seguenti requisiti: <ol style="list-style-type: none"><li>1. di qualsiasi età, al domicilio, 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;</li><li>2. in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 ovvero beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988;</li><li>3. con i seguenti valori massimi ISEE di riferimento: sociosanitario fino a un massimo di euro 25.000,00 e ISEE ordinario in caso di minori fino a un massimo di euro 40.000,00.</li></ol>

<p><b>3. VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE</b></p>	<p>Per assicurare una presa in carico globale con problematiche sociosanitarie e per evitare sovrapposizioni di interventi, la valutazione è di carattere multidimensionale.</p> <p>Essa è effettuata in maniera integrata tra ASST e Comuni/Ambiti sulla base di appositi protocolli operativi in cui è specificato l'apporto professionale da parte dell'ASST per la componente sociosanitaria che affiancherà quella sociale dei Comuni.</p>
<p><b>4. PROGETTO INDIVIDUALE</b></p>	<p>Il Progetto Individuale si articola nei diversi ambiti/dimensioni di vita, cui fanno riferimento i macro bisogni e aspettative della persona con disabilità e della sua famiglia. Esso è la cornice entro la quale si collocano tutti gli interventi che si attivano per la persona con disabilità con la definizione delle risorse complessivamente necessarie (Budget di progetto) per ricomporre gli interventi e promuovere la presa in carico integrata.</p> <p><b>Il Progetto individuale</b> contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>l'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale</b> della persona;</li> <li>➤ la <b>declinazione per ogni dimensione di vita</b> della persona (Salute: interventi sanitari, sociosanitari e sociali, Istruzione/Formazione, Lavoro, Mobilità, Casa Socialità (interazioni/relazioni interpersonali, vita sociale, civile e di comunità), Altro) i vari interventi e servizi già in atto o da attivare</li> <li>➤ l'indicazione dei fondamentali <b>obiettivi</b> realizzabili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona disabile/anziana non autosufficiente anche nel contesto del suo nucleo familiare</li> <li>➤ la descrizione delle <b>prestazioni assicurate dal caregiver familiare e/o personale di assistenza regolarmente impiegato</b> da sostenere con il Buono previsto da questa Misura</li> <li>➤ la definizione degli <b>interventi da sostenere con il Buono</b> previsto dalla presente Misura nel caso di <b>progetti di vita indipendente</b>, per i quali vanno altresì specificate le fondamentali <b>caratteristiche qualificanti</b>, compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona con disabilità e gli interventi realizzati dai Centri territoriali per la vita autonoma e indipendente (<b>CTVAI</b>);</li> <li>➤ la descrizione degli interventi da sostenere con il <b>Voucher sociale per minori</b> con disabilità.</li> </ul> <p>Inoltre, nel Progetto devono essere evidenziate, in una logica di budget di presa in carico complessiva della persona, eventuali altri interventi di sostegno alla domiciliarità quali ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ le prestazioni assicurate dal Servizio di Assistenza Domiciliare</li> </ul>

	<p><b>(SAD):</b> assistenza diretta alla persona, prestazioni tutelari e complementari/integrative</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ le prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (<b>ADI</b>)</li> <li>➤ periodo di <b>sollievo</b></li> <li>➤ <b>altre forme integrative</b> per la risposta al bisogno, misure economiche di carattere assistenziale già erogate da Enti pubblici o privati.</li> </ul> <p>Specificatamente per le persone con disabilità devono essere indicati nel Progetto eventuali sostegni attivati con altre risorse sociali, es. Fondo DOPO DI NOI ecc.</p> <p>Il Progetto Individuale è condiviso e sottoscritto oltre che da un referente dell'Ambito anche dalla persona/famiglia – o da chi eventualmente ne garantisce la protezione giuridica – e trasmesso all'ASST di competenza.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nel caso di valutazione congiunta con l'équipe dell'ASST, esso è sottoscritto da un referente dell'Ambito, da un rappresentante dell'ASST, dalla persona/famiglia - o da chi eventualmente ne garantisce la protezione giuridica – e dal responsabile del caso (<i>case manager</i>).</li> </ul>
<p><b>5. ACCESSO ALLA MISURA E GRADUATORI E</b></p>	<p>L'annualità FNA Misura B2 si realizza su 12 mesi e il riconoscimento del beneficio è dalla data di approvazione della graduatoria.</p> <p>La graduatoria dei beneficiari è a cura degli Ambiti, deve essere approvata entro due mesi dall'approvazione del Piano Operativo e comunque entro il 30 giugno di ogni anno.</p> <p>L'istanza deve essere presentata, sia dalle persone in continuità sia da quelle di nuovo accesso, all'Ambito di riferimento, secondo le modalità previste dall'Avviso allegando le certificazioni indicate nella parte "Requisiti di accesso".</p> <p>Nel caso della certificazione della condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, l'istanza può essere comunque presentata in attesa di definizione dell'accertamento.</p> <p>Non viene garantita la continuità per le persone già in carico alla Misura B2 con l'annualità FNA precedente, tranne la possibilità riconosciuta all'Ambito di stabilire eventuali <b>priorità</b> per le persone che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- non beneficiano di interventi o di sostegni integrativi di carattere assistenziale erogati da Enti pubblici o privati o da Enti previdenziali;</li> <li>- hanno attivo un progetto di vita indipendente (Misura B2);</li> <li>- sono beneficiarie del buono relativo al personale di assistenza (Misura B2) con l'annualità precedente.</li> </ul>

	<p>Gli Ambiti possono predisporre graduatorie separate per minori/adulti e anziani sulla base degli ISEE presentati qualora non si fosse in grado di garantire l'accesso alla misura per tutte le domande pervenute.</p>
<p><b>6. STRUMENTI</b></p>	<p><b>Il Buono sociale fino ad un importo massimo di euro 800,00 così articolato:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Buono sociale mensile fino ad un importo massimo di euro 400,00</b>, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal <b>caregiver familiare</b>.</li> <li>- In caso di <b>personale di assistenza regolarmente impiegato</b> il buono sociale può essere integrato con un ulteriore buono mensile sociale <b>fino ad un importo massimo di euro 400,00</b>.</li> </ul> <p>Oppure in assenza del caregiver familiare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Buono sociale mensile</b> fino ad un importo massimo di <b>euro 800,00</b> finalizzato a sostenere a titolo di rimborso le spese del personale di assistenza regolarmente impiegato.</li> </ul> <p>È facoltà dell'Ambito rideterminare un importo inferiore in ragione di monte ore ridotto relativo al personale di assistenza regolarmente impiegato.</p> <p>È altresì facoltà dell'Ambito stabilire un importo ridotto dei Buoni in caso di frequenza di unità di offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali.</p> <p>Inoltre gli Ambiti possono prevedere, anche per i minori che non risultano beneficiari del buono, pur avendo i requisiti di accesso alla Misura B2, l'erogazione di un:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Voucher sociale</b> per sostenere la vita di relazione di <b>minori con disabilità</b> 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).  <u>Non sono finanziabili</u> con tale tipologia di Voucher i costi relativi ad attività connesse alla frequenza scolastica ivi compreso pre e post scuola o attività di trasporto.  Inoltre tali voucher sociali non possono essere utilizzati per la copertura di costi sanitari e sociosanitari.</li> </ul> <p>In alternativa ai buoni sociali di cui sopra, alle persone con disabilità grave, che intendono realizzare il proprio <b>progetto di vita indipendente</b> senza il supporto del <b>caregiver familiare</b>, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e</p>

	<p>regolarmente impiegato e in presenza dei requisiti ministeriali richiesti dal Pro.Vi, può essere riconosciuto un buono sociale mensile fino ad un massimo di <b>euro 800,00</b> su base annuale.</p> <p>Tale buono fino a € 800,00 potrà essere erogato solo in presenza di una progettualità di vita indipendente condivisa tra Ambito e ASST e può essere riconosciuto alle persone che sono in possesso di un ISEE sociosanitario &lt; a € 25.000,00.</p> <p>Tenuto conto delle nuove indicazioni ministeriali e alla luce della esperienza maturata si avvierà una analisi in condivisione con gli Ambiti per la costruzione del nuovo programma di intervento.</p>
<p><b>7. COMPATIBILITA' E INCOMPATIBILITA'</b></p>	<p>L'erogazione del Buono Misura B2 è <b>compatibile</b> con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ i Voucher anziani e disabili ex DGR n. 7487/2017 e s.m.i.;</li> <li>➤ interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;</li> <li>➤ interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare</li> <li>➤ ricovero ospedaliero e/o riabilitativo;</li> <li>➤ ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno, per minori per massimo 90 giorni;</li> <li>➤ sostegni DOPO DI NOI *;</li> <li>➤ prestazioni previste da Home Care Premium/INPS HCP *</li> </ul> <p>*La somma degli importi riconosciuti con le diverse misure per il personale di assistenza regolarmente impiegato, non può comunque eccedere l'importo totale dei costi sostenuti per la relativa remunerazione</p> <p>L'erogazione della Misura B2 è <b>incompatibile</b> con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);</li> <li>➤ Misura B1;</li> <li>➤ ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;</li> <li>➤ contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale regolarmente impiegato;</li> <li>➤ presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018;</li> <li>➤ Bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex l.r. n. 15/2015.</li> </ul> <p>Il Bonus per assistente familiare ex l.r. n. 15/2015 può essere erogato a persona valutata ammissibile alla Misura B2 ma non presa in carico con la stessa.</p>
<p><b>8. MODALITÀ DI EROGAZIONE E CONTROLLI</b></p>	<p>La misura è assegnata dagli Ambiti a seguito di avviso pubblico che deve stabilire gli strumenti e le modalità di accesso alla Misura e di erogazione del buono, sulla base delle indicazioni del presente Programma operativo regionale annualità 2020 – esercizio 2021</p>

	<p>Le risorse sono erogate dalle ATS agli Ambiti territoriali, secondo le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 50% della quota assegnata viene trasferita dalla ATS entro 30 gg dal ricevimento;</li> <li>- 30% a seguito della verifica dell'effettivo utilizzo delle risorse di cui alle DGR 2720/2019;</li> <li>- 20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione;</li> </ul> <p>Le risorse assegnate devono essere utilizzate entro un anno dalla data del provvedimento di erogazione agli Ambiti territoriali da parte dell'ATS territorialmente competente. Gli Uffici di Piano degli Ambiti devono inviare alle ATS competenti per territorio e alla Regione l'atto di programmazione dell'applicazione della Misura.</p> <p>Il Piano operativo predisposto dagli Ambiti ha validità biennale e, in considerazione dell'emergenza sanitaria in corso, è <b>prorogabile</b> salvo aggiornamenti dovuti a seguito di nuove disposizioni regionali.</p> <p>È compito degli Ambiti effettuare un controllo su un campione non inferiore al 5%, dei beneficiari presi in carico nell'anno di riferimento.</p> <p>Alla ATS territorialmente competente spetta la verifica della corretta applicazione delle indicazioni regionali sulla Misura B2.</p>
--	---

**2.2.2 INDICAZIONI VALIDE PER TUTTO IL PERIODO DI EMERGENZA SANITARIA COVID-19**

<b>RISORSE FINALIZZATE</b>	<p>Occorre rilevare a questo punto che relativamente all'esercizio 2021 e con particolare riferimento alla gestione della emergenza Covid 19, si è in attesa della conclusione dell'iter di formalizzazione di atti di assegnazione e di ulteriori risorse, da parte del MLPS rispetto a quelle indicate al punto 2.1.1 e più precisamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A) l'incremento atteso, a titolo di una tantum, di maggiori risorse per far fronte all'emergenza Covid-19 con riferimento alla quota di FNA ordinaria;</li> <li>B) risorse relative al Fondo Caregiver Familiare annualità 2018, 2019 e 2020 da programmare in base alle finalità stabilite dai decreti di assegnazione e all'esito del confronto partecipato con i Comuni.</li> </ul>
<b>SEMPLIFICAZIONE ITER AMMINISTRATIVO</b>	<p>Considerate le difficoltà che potrebbero manifestarsi in questa fase emergenziale si forniscono le seguenti indicazioni agli Ambiti/Comuni per l'attivazione della Misura B2, anche al fine di garantire omogeneità di trattamento sul territorio, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. è indispensabile prevedere forme più semplificate per la partecipazione ai bandi territoriali, finalizzate ad agevolare la presentazione delle domande da parte degli interessati (es. presentazione via e mail, in caso di assenza di certificazione ISEE in corso di validità se, in possesso, l'ISEE dell'anno precedente e documento comprovante l'appuntamento presso il CAF oppure DSU rilasciata in attesa della certificazione ISEE definitiva, ....) salvo poi perfezionare la domanda in un momento successivo;</li> <li>B. per dare risposta al territorio è utile prevedere una <b>apertura dell'avviso 2021 prolungato</b>, al fine di garantire una maggiore visibilità dello stesso e la graduatoria dei beneficiari a cura degli Ambiti deve essere approvata entro il 30 giugno.</li> </ul>

## **2.3 - PROGETTI VITA INDIPENDENTE**

Le Linee guida ministeriali definiscono il concetto di vita indipendente per le persone con disabilità, quale opportunità di vivere la propria vita come qualunque altra persona, prendendo le decisioni riguardanti le proprie scelte con le sole limitazioni che possono incontrare le persone senza disabilità.

Non si tratta necessariamente di vivere una vita per conto proprio o dell'idea della semplice autonomia, ma ha a che fare con l'autodeterminazione delle persone con disabilità, riverberandosi anche sull'ambito familiare della persona interessata.

In questa prospettiva il Piano Nazionale collegato alla gestione del Fondo Non Autosufficienza per il triennio 2019-2021 e le Linee ministeriali di indirizzo per Progetti di vita indipendente approvati con DPCM del 21 novembre 2019 hanno previsto che le risorse del PRO.VI rientrano a tutti gli effetti nelle risorse FNA assegnate alle Regioni e devono essere contemplate nell'ambito della complessiva programmazione regionale triennale, è opportuno prevedere alcune indicazioni per le ATS e per gli Ambiti che attiveranno la Misura.

Anche in questo contesto la valutazione multidimensionale rappresenta la premessa del progetto individuale inteso come un'azione integrata di misure, "sostegni, servizi, prestazioni, trasferimenti in grado di supportare il progetto di vita della persona con disabilità e la sua inclusione, redatto con la sua diretta partecipazione o di chi lo rappresenta, previa valutazione della sua specifica situazione in termini di funzioni e strutture corporee, limitazioni alle azioni e alla partecipazione, aspirazioni, oltre che a valutazione del contesto ambientale nella sua accezione più ampia".

Tenuto conto delle nuove indicazioni ministeriali DPCM del 21 novembre 2019 e alla luce della esperienza maturata in questi anni, nel corso del 2021 si avvierà una analisi complessiva delle Misure adottate al fine di costruire il nuovo programma di intervento.

Ciò in stretto raccordo con gli Ambiti, che sino ad oggi hanno gestito tali progettualità, con il coinvolgimento delle Associazioni di rappresentanza delle persone con disabilità.

### **MACRO AREA PRO.VI:**



<b>INDIVIDUAZIONE AMBITI</b>	<p>Regione Lombardia nella programmazione regionale e per effetto delle norme vigenti, per l'annualità 2020 garantirà il coinvolgimento di n. 25 Ambiti territoriali.</p> <p>Si prevede che le ATS procedono a richiedere agli Ambiti territoriali già titolari dei progetti PRO.VI per l'annualità 2018, la propria eventuale disponibilità a garantire continuità a tale percorso, attraverso la presentazione alla ATS stessa di un nuovo progetto declinato sulle seguenti MacroAree di intervento e utilizzando il format della scheda di adesione predisposta con successivo atto della DG competente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistente personale</li> <li>- Abitare in autonomia</li> <li>- Inclusione Sociale e relazionale</li> <li>- Trasporto</li> <li>- Domotica</li> <li>- Azioni di Sistema</li> </ul> <p>Si dà pertanto mandato alle ATS già sede di Ambiti Territoriali titolari di progetti PRO.VI. affinché procedano a bandire la manifestazione di interesse per l'individuazione degli Ambiti Territoriali secondo lo schema che verrà messo a disposizione dalla DG competente, qualora gli ambiti già titolari di tali progettualità non dichiarino alla ATS di riferimento la propria volontà di proseguire nel percorso in continuità con le precedenti annualità presentando una nuova progettualità.</p> <p>Qualora una ATS non riesca ad individuare Ambiti interessati a sviluppare tali progettualità, le risorse assegnate potranno essere destinate ad altra ATS, sulla base di successive indicazioni della DG competente.</p>
<b>RISORSE COMPLESSIVE DISPONIBILI E FINANZIAMENTO PER AMBITO</b>	<p>Le risorse relative all'annualità 2020 pari ad euro 2.000.000,00 saranno erogate alle ATS sulla base della spesa storica sostenuta dagli Ambiti coinvolti nelle precedenti annualità del PRO.VI.</p> <p>Il finanziamento previsto, per singolo progetto, è pari a euro 100.000,00 comprensivo della quota di co-finanziamento a carico dell'Ambito pari al 20% (euro 80.000,00 risorse MLPS/euro 20.000,00 risorse cofinanziamento Ambito)</p> <p>Le ATS procedono all'erogazione delle risorse agli Ambiti beneficiari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- entro 30 gg dalla presentazione del nuovo progetto, previa positiva verifica della relativa proposta da parte dei competenti uffici di ATS, nel caso di Ambiti Territoriali in continuità con il PRO.VI. delle annualità precedenti;</li> <li>- entro 30 giorni dall'approvazione della graduatoria, in caso di manifestazione di interesse da parte di nuovi Ambiti Territoriali;</li> </ul> <p>Gli Ambiti sono responsabili della garanzia di sostenibilità dei</p>

<p><b>AREE DI INTERVENTO</b></p>	<p>progetti nel tempo, trovando per le persone non in grado di autosostenersi, adeguate modalità per dare continuità al progetto di vita indipendente intrapreso.</p> <p>Per il 2021, come evidenziato in premessa, è atteso un incremento dal livello nazionale, a titolo di una tantum, delle somme destinate al PRO.VI., che sarà programmato con specifico provvedimento successivo, e prioritariamente destinato agli Ambiti Territoriali non già titolari di progetto.</p>
<p><b>BENEFICIARI DELLA MISURA</b></p>	<p>L'ambito territoriale in continuità con la progettualità PRO.VI delle annualità precedenti ovvero l'ambito territoriale che partecipa alla manifestazione di interesse indetta dalle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) potrà presentare un progetto che prevede le seguenti Aree di intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistente personale</li> <li>- Abitare in autonomia</li> <li>- Inclusione Sociale e relazionale</li> <li>- Trasporto</li> <li>- Domotica</li> <li>- Azioni di Sistema</li> </ul>
<p><b>INTERVENTI FINANZIABILI PROGETTI VITA INDIPENDENTE</b></p>	<p>Il DPCM del 21 novembre 2019 conferma in maniera specifica i beneficiari delle progettualità di Vita Indipendente.  Gli ulteriori requisiti richiesti sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un valore ISEE sociosanitario <math>\leq</math> a € 25.000,00;</li> <li>- un'età compresa tra i 18 e i 64 anni*;</li> <li>- che intendono realizzare il proprio progetto senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato;</li> </ul> <p>* Alle persone disabili gravi e gravissime viene garantita la continuità e l'estensione del programma con la presente annualità anche a coloro che hanno superato i 64 anni.</p> <p>I progetti di vita indipendente sono compatibili con i sostegni previsti per la misura DOPO DI NOI ad eccezione del voucher residenzialità con ente gestore.</p> <p>Gli interventi finanziabili all'interno di ciascun progetto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- assistente personale;</li> <li>- abitare in autonomia (housing/co-housing);</li> <li>- inclusione sociale e relazionale;</li> <li>- trasporto sociale;</li> <li>- domotica;</li> <li>- azioni di sistema (supporto alle Ag. per la Vita Indipendente, formazione rivolta alla persona con disabilità e alla sua famiglia, formazione rivolta all'assistente personale).</li> </ul>

	<p>Il progetto di vita indipendente è elaborato e condiviso tra Ambito e ASST, con la partecipazione attiva della persona con disabilità. Nel progetto individuale dovranno essere definiti gli interventi da sostenere e per i quali vanno altresì specificate le fondamentali caratteristiche qualificanti, compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona con disabilità e gli interventi realizzati dai Centri territoriali per la vita autonoma e indipendente (CTVAI).</p>
--	---

Per rendere più agevole la partecipazione al PROGRAMMA FNA 2020 – ESERCIZIO 2021 MISURA B1 (allegato B alla presente deliberazione) è stata sviluppata la seguente scheda riepilogativa in cui vengono evidenziati i punti salienti dello stesso.

Per qualsiasi approfondimento si rinvia al Programma regionale di cui all'allegato B).

<b>TITOLO</b>	<b>Domanda per l'attivazione MISURA B1 - DISABILI GRAVISSIMI</b>
<b>DI COSA SI TRATTA</b>	<p>La Misura è finalizzata a garantire la permanenza al 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.</p> <p>Si concretizza nell'erogazione di un Buono concesso a titolo di riconoscimento dell'assistenza fornita da parte del caregiver familiare e/o del personale di assistenza regolarmente impiegato. Attualmente le persone in carico sono circa 8.000 e la loro ammissione è stata determinata da una verifica della condizione di disabilità così come definita dal Decreto Interministeriale sopra richiamato.</p>
<b>TIPOLOGIA</b>	<p>Sostegno di base pari a euro 600,00 mensili diretto a compensare il lavoro di assistenza del caregiver familiare.</p> <p>Alla suddetta quota può essere riconosciuta una ulteriore quota variabile a supporto dell'acquisizione di personale regolarmente impiegato e a sostegno del caregiver in situazioni complesse secondo quanto indicato nella parte "Strumenti" di cui al punto 2.1.1 (Regole periodo ordinario) dell'allegato B), oltre ad un voucher sociosanitario.</p> <p>Il Buono viene riconosciuto dal primo giorno del mese successivo al trimestre, così pure il Voucher sociosanitario.</p> <p>Nel contesto della attuale emergenza sanitaria vengono inseriti ulteriori correttivi che potenziano il buono ordinario (chiusura scuole e centri diurni) e come meglio specificato al punto 2.1.2 (Regole in regime Covid-19) del Programma.</p>
<b>CHI PUÒ PRESENTARE ISTANZA</b>	<p>I destinatari dell'intervento sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- persone al domicilio in condizione di disabilità gravissima beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988 o definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013 e a cui è riconosciuta la rispettiva indennità;</li> <li>- residenti in Lombardia;</li> <li>- per le quali si sia verificata una delle condizioni di cui al DM del 2016 (nello specifico si rinvia al punto destinatari dell'allegato B);</li> <li>- ISEE sociosanitario fino a euro 50.000,00 e ISEE ordinario fino a euro 65.000,00 per beneficiari minorenni in corso di validità al momento della presentazione della domanda.</li> </ul>
<b>RISORSE DISPONIBILI</b>	<b>euro 85.192.270,00:</b> la quota comprende il finanziamento FNA finalizzato alla disabilità gravissima, le risorse autonome del bilancio regionale e la quota parte del Fondo Sanitario Regionale.

<b>CARATTERISTICHE DEL FINANZIAMENTO</b>	<p>La valutazione multidimensionale del bisogno della persona con disabilità gravissima, in capo alla ASST, rileva il profilo funzionale, le caratteristiche del contesto socio ambientale, i bisogni e le risorse ed è propedeutica alla definizione del <b>Progetto Individuale</b>.</p> <p>Il Buono viene riconosciuto dal primo giorno del mese successivo al trimestre, così pure il Voucher sociosanitario.</p>
<b>DURATA DELLA MISURA</b>	L'annualità FNA 2020 si realizza dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021
<b>DATA DI APERTURA PER PRESENTAZIONE DOMANDE</b>	1 gennaio 2021
<b>DATA DI CHIUSURA PER PRESENTAZIONE DOMANDE</b>	30 settembre 2021
<b>COME PARTECIPARE</b>	<p>La domanda di partecipazione deve essere presentata alla ASST territorialmente competente.</p> <p>Il modulo della domanda, aggiornato per il 2021, potrà essere recuperato sul sito istituzionale di Regione Lombardia <a href="http://www.regione.lombardia.it">www.regione.lombardia.it</a>, di ATS e ASST.</p>
<b>DOMANDE PRIMO ACCESSO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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, Allegato 3;</li> <li>- la documentazione clinica comprovante la condizione di gravissima disabilità redatta come previsto al precedente punto "Valutazione";</li> <li>- autocertificazione con l'indicazione di chi assicura il compito di caregiver familiare, specificando le ore dedicate alla funzione di caregiver;</li> <li>- contratto di regolare assunzione con versamento contributi previdenziali per personale di assistenza;</li> <li>- ISEE sociosanitario fino a € 50.000,00 e ISEE ordinario fino a € 65.000,00 per beneficiari minorenni in corso di validità al momento della presentazione della domanda (compreso quello corrente) ai fini dell'accesso alla misura B1.</li> </ul>
<b>DOMANDE IN CONTINUITA'</b>	<p>È sufficiente presentare istanza confermando la volontà di aderire alla misura B1 allegando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- autocertificazione con l'indicazione di chi assicura il compito di caregiver familiare e con espressa previsione delle ore dedicate giornalmente alla funzione di caregiver;</li> <li>- in presenza di personale di assistenza a qualunque titolo remunerato - contratto con versamento dei contributi previdenziali;</li> <li>- ISEE in corso di validità al momento della presentazione della domanda (compreso quello corrente);</li> <li>- nel caso di minori con disturbi dello spettro autistico - lettera g), la certificazione medica rilasciata dallo Specialista, qualora la stessa sia stata rilasciata da più di 24 mesi.</li> </ul>
<b>INFORMAZIONI E CONTATTI</b>	ATS/ASST di competenza e sul sito istituzionale di Regione Lombardia <a href="http://www.regione.lombardia.it">www.regione.lombardia.it</a>