



MISURA B1 A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA

DGR XI/4138 del 21/12/2020

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITA' E IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA E GRAVE DISABILITA' DI CUI AL FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE TRIENNIO 2019-2021 - ANNUALITA' 2020 - ESERCIZIO 2021

NORMATIVA

Con DGR n. XI/4138 del 21/12/2020, Regione Lombardia ha approvato il Programma operativo regionale di cui al FNA 2020 - esercizio 2021, relativo alle misure **a sostegno delle persone con gravissima disabilità - Misura B1-** e con disabilità grave o in condizione di non autosufficienza- Misura B2- e al PRO.VI. Progetti di Vita Indipendente.

L'annualità FNA 2020 - esercizio 2021- Misura B1 si realizza dal **1° gennaio al 31 dicembre 2021**.

Il Programma prevede un regime ordinario delle regole di accesso agli strumenti della Misura B1 e delle indicazioni valide per tutto il periodo di emergenza sanitaria Covid-19.

FINALITA'

La Misura B1 è finalizzata a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone in condizione di gravissima disabilità, in una delle condizioni elencate nel Decreto Interministeriale Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze anno 2016, all'art.2 comma 2 da lettera a) ad i), riconfermate all'art. 2 comma 2 del DPCM 21 novembre 2019 - relativo al triennio 2019-2021, annualità 2020.

DESTINATARI

- **Persone al domicilio** in condizione di disabilità gravissima
- **Residenti in Lombardia**
- **Di qualsiasi età**
- **Beneficarie dell'indennità di accompagnamento**, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988 **oppure definite non autosufficienti** ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013. Le persone di cui alle lettere a) e d), in caso di accertamento di invalidità non ancora definito, possono accedere nelle more della definizione del processo di accertamento.
- Per le quali sia verificata **almeno una delle condizioni elencate nel Decreto Interministeriale Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA)** anno 2016, all'art. 2, comma 2, lettere dalla a) alla i), riconfermate all'art. 2, comma 2 del DPCM del 21/11/2019, relativo al triennio 2019-2021, annualità 2020 - esercizio 2021:

a)	Persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) o Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) ≤ 10 .
b)	Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7gg).
c)	Persone con grave o gravissimo stato di demenza con punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 .
d)	Persone con lesione spinali tra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B . Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesioni di grado A o B.
e)	Persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare, valutate con la scala, tra le seguenti, appropriata in relazione alla patologia: Medical Research Council (MRC) con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti, Expanded Disability Status Scale (EDSS) con punteggio ≥ 9 , Hoehn e Yahr mod in stadio 5.
f)	Persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore.
g)	Persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM -5 .
h)	Persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI ≤ 34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≥ 8
i)	Ogni 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.

ACCESSO

Ai fini dell'accesso alla Misura B1, la DGR n. XI/4138/2020 riconferma un valore **ISEE socio - sanitario fino ad € 50.000,00, per adulti e anziani**, e un **ISEE ordinario accresciuto fino a € 65.000,00 in caso di beneficiari minorenni**.

Le persone già in carico con FNA 2019 - esercizio 2020 dovranno presentare istanza di prosecuzione confermando la volontà di aderire alla Misura tramite l'utilizzo dell'apposita modulistica (domanda di prosecuzione) e allegando tutta la documentazione richiesta, **entro il 28/02/2021**.

Al fine di garantire continuità di presa in carico a favore delle persone disabili, i **Voucher** in corso al 31/12/2020 proseguono nel 2021 fino al loro completamento e, comunque, sino a nuova rivalutazione da parte dell'ASST.

Le domande di nuovo accesso alla Misura B1 possono essere presentate **dall'1 gennaio 2021 e fino al 30 settembre 2021** tramite l'utilizzo dell'apposita modulistica, corredata da tutta la documentazione prevista dalla normativa di riferimento e riportata sul modulo della Domanda, presso l'ASST di residenza della persona con gravissima disabilità. 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.

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

Anche le persone dimesse da strutture sanitarie, sociosanitarie o sociali che rientrano al domicilio potranno presentare la domanda di accesso alla Misura B1 dalla data di effettiva dimissione.

VALUTAZIONE

La valutazione per l'accesso alla Misura B1 è in capo alla ASST di riferimento (residenza della persona con gravissima disabilità), nell'ambito della quale è organizzata l'Equipe pluriprofessionale deputata alla Valutazione Multidimensionale della persona e della famiglia diretta alla definizione del Progetto Individuale.

L'ASST verifica, entro 30 giorni dalla presentazione della domanda, l'ammissibilità formale dell'istanza, procedendo, laddove necessario, alla richiesta di integrazione. In assenza di perfezionamento della domanda, ovvero in ipotesi di mancato riscontro alla richiesta di integrazione documentale, l'istanza è da ritenersi inammissibile.

Il percorso di valutazione si conclude con la stesura del Progetto Individuale, che dovrà essere condiviso e sottoscritto anche dalla persona/famiglia o da chi ne garantisce la protezione giuridica.

STRUMENTI

A seguito della Valutazione Multidimensionale l'ASST può proporre l'attivazione dei seguenti strumenti:

- Un contributo economico che si compone di un **BUONO MENSILE A QUOTA FISSA (euro 600,00)** che può essere incrementato, in determinate condizioni e situazioni assistenziali, con ulteriori BUONI INTEGRATIVI o A QUOTA VARIABILE (quota personale di assistenza) o A QUOTA FISSA (quota caregiver familiare) come di seguito specificato
- **Voucher sociosanitari mensili per minori, adulti e anziani** che sono un titolo di acquisto, non in denaro, da utilizzare esclusivamente per acquistare prestazioni di assistenza sociosanitaria da parte di Enti Erogatori Accreditati e a contratto con l'ATS. I Voucher possono essere riconosciuti a seguito della Valutazione Multidimensionale e solo per i Beneficiari del Buono mensile Misura B1.

BUONO MENSILE A QUOTA FISSA: pari a **euro 600,00**, è erogato per sostenere la permanenza al proprio domicilio delle persone con disabilità gravissima in termini 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 strutture protette o residenziali.

È RICONOSCIUTO:

1. Alla persona con disabilità gravissima **non in carico ad Unità d'Offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie, sociale** (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);
2. Al minore con disabilità gravissima che **frequenta**, con precipua finalità socializzante, **la scuola e/o un servizio diurno per un totale complessivo <14 ore settimanali**;
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 che hanno la medesima finalità dei progetti di sollievo) **per un totale complessivo ≤ 14 ore settimanali**;
4. Al minore o al maggiorenne (nel caso di conclusione del percorso scolastico ciclo secondario di secondo grado) che **frequenta servizi infanzia/scuola** (qualunque tempo scuola) **anche se combinata con un servizio diurno** (es. CSE, CDD...), **ma quest'ultimo sino a un massimo di 14 ore settimanali**.

BUONO INTEGRATIVO MENSILE A QUOTA VARIABILE (Quota personale di assistenza)

Alle persone con disabilità gravissima di cui ai precedenti punti 1) e 2) è possibile riconoscere una ulteriore quota integrativa variabile come di seguito declinata:

- **Fino ad un massimo di € 500,00** per sostenere, a titolo di rimborso, **le spese del personale regolarmente impiegato** (es. badante, assistente familiare ex lr 15/2015, ASA/OSS, colf, baby sifter, educatore):
 - **Tempo pieno euro 500,00/mese**, indipendentemente se convivente o no;
 - **Part time** (almeno 25 ore settimanali) **euro 400,00/mese**;
 - **Tra 10 e 24 ore settimanali euro 300,00/mese**

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** e comunica all'ATS eventuali irregolarità. In quest'ultima ipotesi l'ATS procederà con il versamento della sola quota fissa (euro 600,00) sino al perfezionamento della posizione con eventuale conguaglio delle somme dovute.

Si precisa che per **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 alla spesa (es. SAD comunale).

BUONO INTEGRATIVO MENSILE A QUOTA FISSA (Quota Caregiver familiare-Bisogni complessi)

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:

- **di € 300,00 per il caregiver familiare attivamente impegnato nell'assistenza diretta** alla persona disabile, come descritto nel progetto individuale con le seguenti caratteristiche:
 - **Presenza di bisogni complessi** correlati alla situazione assistenziale delle persone con disabilità **alla condizione di cui alle lettere:**
 - a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza
 - b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa
 - i) persona in condizione di dipendenza vitale
 - **Assenza di personale di assistenza** che sostituisce il familiare
 - Relativamente al **caregiver familiare**, nel Progetto Individuale deve essere specificato:
 - La sua presenza continuativa nell'arco della giornata (almeno 16 ore/die)
 - Le attività svolte nelle diverse aree/domini (motricità, stato di coscienza, nutrizione e respirazione)
 - La sua capacità di assicurare l'assistenza diretta in modo adeguato, a seguito di specifico addestramento e periodica supervisione.

CHIUSURA SCUOLA mesi di LUGLIO E AGOSTO (quota integrativa fissa)

Alle persone di cui al punto 4), ovvero al disabile gravissimo che frequenta la scuola, nei mesi di luglio e agosto, il buono di euro 600,00 è innalzato ad euro 900,00 a compensazione del maggior onere assistenziale per il caregiver familiare.

PER IL SOLO PERIODO DI EMERGENZA SANITARIA, IN CASO DI CHIUSURA SCUOLA/ CENTRI DIURNI

viene disposto:

In applicazione delle misure per il contenimento dell'emergenza sanitaria Covid-19, nell'ipotesi di chiusura delle strutture educative, scuole e centri diurni, è riconosciuta una **quota integrativa di euro 300,00** per il maggior carico sostenuto dalla famiglia:

- Al minore con disabilità gravissima che frequenta, con precipua finalità socializzante la scuola e/o un servizio diurno per un totale complessivo ≤ 14 ore settimanali, se riconosciuta la sola quota fissa di euro 600,00
- Al minore disabile gravissimo inserito presso un servizio diurno per un massimo di 14 ore settimanali;
- Al disabile gravissimo che frequenta la scuola.

PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE -Pro.Vi.- (quota integrativa variabile)

Alle persone con gravissima disabilità che intendono realizzare il proprio **Progetto di Vita Indipendente**:

- senza il supporto del caregiver familiare
- con un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato
- in presenza dei requisiti ministeriali richiesti dal Pro.Vi.

può essere riconosciuto, oltre al buono mensile del valore di **euro 600,00** e al buono per il personale di assistenza regolarmente impiegato fino ad un massimo di **euro 500,00** secondo quanto sopra descritto:

Un ulteriore buono sociale mensile fino ad un massimo di **euro 800,00**.

Tale importo concordato da ASST con l'Ambito, sommato al buono integrativo riconosciuto per il personale di assistenza regolarmente impiegato, di cui sopra, non deve comunque eccedere l'importo totale dei costi sostenuti per remunerarlo.

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 < a **€ 25.000,00**.

VOUCHER SOCIO SANITARIO MENSILE

Solo per i beneficiari del buono mensile Misura B1, l'ASST di residenza dell'assistito, a seguito della Valutazione Multidimensionale e della stesura del Progetto Individuale, può riconoscere un **Voucher socio sanitario** quale titolo d'acquisto, non in denaro, che può essere utilizzato esclusivamente per acquistare prestazioni di assistenza socio sanitaria da parte di **Erogatori Accreditati e a contratto con l'ATS**, secondo le seguenti modalità:

- a) **Voucher socio sanitario** mensile compreso **fino ad un massimo di euro 460,00** a favore di **persone adulte/anziane** per il miglioramento della qualità della vita loro e delle loro famiglie, a titolo esemplificativo:
- Per il mantenimento del benessere psicofisico, anche con prestazioni di natura tutelare e/o infermieristica per mirate necessità di rafforzamento, non di sostituzione delle prestazioni di assistenza domiciliare (ADI, SAD ecc);
 - Per il sostegno della famiglia con interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari;
- b) **Voucher socio sanitario** mensile **fino ad un massimo di euro 600,00** a favore di **minori**, per promuovere il miglioramento della qualità della vita dei minori e delle loro famiglie:
- Per sviluppare percorsi orientati a promuovere l'inserimento/inclusione sociale; Per sostenere la famiglia anche attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari;
 - Per il mantenimento del benessere psicofisico, anche con prestazioni di natura tutelare e/o infermieristica per mirate necessità di rafforzamento, non di sostituzione, delle prestazioni di assistenza domiciliare (ADI, SAD);
 - Per sostenere interventi di supporto socioeducativo a completamento 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).
- c) Alle persone disabili gravissime che presentano bisogni di particolare intensità in quanto **dependenti da tecnologia assistiva**:
- Ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (minimo 16 ore giornaliere)
e/o
 - Alimentazione solo parenterale attraverso catetere venoso centrale
e/o
 - Situazioni di particolare gravità e di intensità, con necessità di assistenza continuità e motivata e valutata dalla ASST

È possibile riconoscere un **Voucher socio sanitario alto profilo** mensile **fino a un massimo di euro 1.650,00**. Per questa tipologia di beneficiari è possibile riconoscere, **oltre al Buono mensile di euro 600,00**, un voucher per l'acquisto prevalentemente di prestazioni di natura tutelare fino ad un massimo di 20 ore/settimanali di OSS.

E' possibile prevede anche interventi di natura infermieristica e/o educativa. Il valore massimo mensile rimane fino ad euro 1.650,00 anche per i voucher misti oppure per voucher con solo infermiere o solo Educatore, con eventuale ridefinizione del tetto di ore settimanali.

La persona/famiglia ha la facoltà di candidarsi al voucher ad alto profilo. La presa in carico con questa modalità è alternativa al riconoscimento:

- Del buono integrativo riferito al personale di assistenza regolarmente impiegato
- Del buono integrativo caregiver familiare in situazioni complesse
- Dei voucher sopra descritti.

Qualora i voucher non vengano utilizzati nel mese di riferimento le prestazioni non potranno essere rese retroattivamente o cumulate e utilizzate in altri periodi.

Al fine di garantire la continuità di presa in carico a favore delle persone con disabilità, i Voucher in corso al 31/12/2020 proseguono nel 2021 fino al loro completamento e, comunque, sino a nuova rivalutazione da parte della ASST.

COMPATIBILITÀ con accesso Misura B1

L'erogazione del Buono Misura B1 è compatibile con:

- interventi di **Assistenza Domiciliare**: Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD);
- interventi di **Riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare o in regime di ricovero**;
- presa in carico in **Unità d'offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali < 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)
- interventi di **Sperimentazione riabilitazione minori disabili in regime ambulatoriale**.
- **ricovero ospedaliero**;
- **ricovero di sollievo per ADULTI** per massimo 60 giorni programmabili nell'anno;
- **ricovero di sollievo per MINORI** per massimo 90 giorni programmabili nell'anno presso unità d'offerta residenziali sociosanitarie, anche attraverso la Misura residenzialità minori con gravissima disabilità;
- **sostegni DOPO DI NOI** (La somma degli importi riconosciuti con le diverse misure per il personale di assistenza regolarmente impiegato non può comunque eccedere il costo totale sostenuto per la relativa remunerazione);
- **Voucher anziani a caregiver familiare anziano** (ex DGR n. 7487/2017 e DGR n. 2564/2019).

Altri interventi/progetti quali, a titolo esemplificativo:

- 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 **fino a 14 ore settimanali**;
- Progetti ex L. 328/2000 a favore di minori disabili sostenuti dai Comuni con loro risorse e che hanno la medesima finalità dei progetti di sollievo di cui sopra

Possono ritenersi compatibili con l'erogazione del buono, qualora gli stessi siano parte del Progetto Individuale.

INCOMPATIBILITÀ con accesso Misura B1

La Misura B1 NON è compatibile con:

- **accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali sociosanitarie o sociali** (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);
- **Misura B2**;
- presa in carico con **Misura RSA Aperta** ex DGR n. 7769/2018;
- **ricovero di sollievo** nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- presa in carico in **Unità d'offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali > 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);
- **Home Care Premium/INPS HCP** solo per la prestazione prevalente;
- **Bonus per assistente** familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex L.r. n. 15/2015;
- **contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale assunto**;

ELENCHI BENEFICIARI

Indicazioni valide per tutto il periodo di emergenza sanitaria covid-19

Tenuto conto dell'attuale evoluzione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, la DGR definisce un regime specifico e semplificato di regole valide nell'attuale quadro emergenziale e sino alla data della sua proroga.

L'ATS, accolte **le domande valutate e validate dalle ASST**, le inserisce in apposito elenco. Gli elenchi dei beneficiari, sia in carico con FNA 2019 sia quelli di nuovo accesso, 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..).

Il Buono viene riconosciuto **dal primo giorno del mese successivo alla valutazione**, così pure il Voucher sociosanitario.

L'ASST procederà preliminarmente alla valutazione delle persone già in carico alla data del 31/12/2020.

Regime ordinario

L'ATS, accolte **le domande valutate e validate dalle ASST**, le inserisce in apposito elenco. 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.

Il Buono viene riconosciuto dal primo giorno del mese successivo al trimestre, così pure il Voucher sociosanitario.

COME E DOVE PRESENTARE LA DOMANDA

La domanda, debitamente compilata e firmata, con i relativi allegati, deve essere inviata:

All'Ufficio Protocollo c/o Ospedale di Vizzolo Predabissi
ASST Melegnano e Martesana
Via Pandina n. 1 - CAP 20070 Vizzolo Predabissi (MI)

con una delle seguenti modalità:

- inviata tramite Raccomandata R/R (all'indirizzo sopra indicato)
- inviata tramite Pec protocollo@pec.asst-melegnano-martesana.it

Per eventuali informazioni/appuntamenti è possibile:

- inviare una e-mail al seguente indirizzo: misurab1@asst-melegnano-martesana.it
- contattare telefonicamente l'U.O.S.D. Fragilità, Cronicità e Centro Servizi, in base al comune di residenza e nelle giornate/orari come da tabella sotto riportata:

Area di riferimento	Comuni	Giorni Orari	Recapiti telefonici
Area Territoriale Nord	Basiano-Masate, Grezzago, Trezzo d'Adda, Pozzo d'Adda, Trezzano Rosa, Vaprio d'Adda, Cassano, Inzago, Liscate, Melzo, Pozzuolo Martesana, Settala, Truccazzano, Vignate, Bellinzago, Bussero, Cambiagio, Carugate, Cassina de' Pecchi, Cernusco sul Naviglio, Gessate, Gorgonzola, Pessano, Pioltello, Rodano, Segrate, Vimodrone	Lunedì Mercoledì 9.30 - 12.00	02.98118337
Area Territoriale Centro-Sud	Mediglia, Pantigliate, Paullo, Peschiera Borromeo, Tribiano, Carpiano, Cerro al Lambro, Colturano, Dresano, Melegnano, San Donato Milanese, San Giuliano Milanese, San Zenone al Lambro, Vizzolo Predabissi, Basiglio, Locate di Triulzi, Opera, Rozzano, Binasco, Casarile, Lacchiarella, Noviglio, Pieve Emanuele, Vernate, Zibido S.Giacomo	Lunedì Mercoledì 9.30 -12.00	02 98118106

NOTA BENE

Tutte le **variazioni della permanenza a domicilio, delle ore erogate da personale di assistenza regolarmente assunto o della frequenza Scuola/Servizi** che possono determinare la sospensione/modifica del beneficio, nonché l'eventuale **cambiamento delle coordinate bancarie/postali (IBAN)** devono essere prontamente comunicate alla ASST di riferimento.

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

I voucher adulti e minori e il voucher di alto profilo della Misura B1 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.

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

Persone già in carico alla Misura B1 al 31/12/2020 presentare:

Modulo “**DOMANDA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITÀ PER AMMISSIBILITÀ ALLA MISURA B1**” (FNA 2020) barrando la casella “PROSECUZIONE (se già in carico)”. Tale modulo è da compilarsi correttamente in tutte le sue parti. In caso di minorenni e di potestà genitoriale congiunta la domanda deve essere firmata da entrambi i genitori.

In presenza di personale di assistenza a qualunque titolo remunerato: **copia del contratto o del documento con validità fiscale relativo al personale di assistenza e copia del versamento contributi previdenziali** (in caso di personale di assistenza assunto regolarmente). Si ricorda che ogni trimestre **dovrà essere inviata** all'ASST Melegnano Martesana anche la copia del versamento dei contributi previdenziali.

Solo per i minori con **disturbi dello spettro autistico - lettera g)** - è necessario ripresentare la certificazione medica rilasciata dallo Specialista se quella precedente è stata rilasciata da più di 24 mesi

Note:

Per le condizioni di disabilità comportamentale dello spettro autistico (**lettera g)** ascritta al livello 3 della classificazione del DSM 5 le persone devono contemporaneamente presentare:

- gravi disturbi nella comunicazione (verbale e non verbale) che causano una grave difficoltà nel funzionamento, con iniziativa molto limitata nell'interazione sociale e minima risposta all'iniziativa altrui;
- preoccupazioni, rituali fissi e/o comportamentali ripetitivi o 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 d'interesse.

Modello ISEE in corso di validità alla data di presentazione della domanda. Nello specifico:

- **ISEE sociosanitario (per adulti e anziani)** - compreso quello corrente;
- **ISEE ordinario (per minori)** - compreso quello corrente.

Per il periodo di emergenza sanitaria: qualora non fosse disponibile la Certificazione ISEE in corso di validità, è possibile presentare l'ISEE dell'anno precedente e un documento comprovante l'appuntamento presso il CAF, oppure la DSU rilasciata in attesa della certificazione ISEE definitiva. Andrà compilata la pagina 6 del modulo “Domanda” come autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000, attestante l'impegno a produrre la nuova certificazione /documentazione appena in possesso e comunque entro i successivi 30 giorni dal rilascio.

Copia del **documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale della persona con gravissima disabilità e del dichiarante** (se diverso). Se il beneficiario è un minore si ricorda che, in caso di potestà genitoriale congiunta, i documenti di identità ed il Codice Fiscale devono essere presentati da entrambi i genitori.

In caso di frequenza di Unità di offerta semiresidenziale sanitaria, socio-sanitaria o sociale (CSE, CDD, CDI, ecc.) **Dichiarazione della struttura semiresidenziale** in cui siano indicati la tipologia di posto occupato ed il monte ore settimanale di frequenza.

Dichiarazione del servizio di infanzia e scuola in cui sia indicato il totale di ore di frequenza settimanale (solo se la frequenza è a tempo ridotto ≤ 14 ore/sett).

Modello 1 (qualora necessario) da compilarsi in caso di impossibilità alla firma da parte del beneficiario. Tale modello potrà essere sostituito dalla copia della carta d'identità del beneficiario se riporta la dicitura “impossibilitato alla firma” o sostituito dalla fotocopia del Decreto di nomina di un tutore/curatore/procuratore o amministratore di sostegno in favore del beneficiario.

Modello 2 - Comunicazione dati economici indicando se è l'iban già comunicato o se è variato. Si ricorda che la liquidazione del contributo mensile Misura B1 non è possibile su libretti postali

Persone di nuovo accesso alla Misura B1 presentare:

Modulo “**DOMANDA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITÀ PER AMMISSIBILITÀ ALLA MISURA B1**” (FNA 2020) barrando la casella “**RICONOSCIMENTO (primo accesso)**”. Tale modulo è da compilarsi correttamente ed in tutte le sue parti. In caso di minorenni e di potestà genitoriale congiunta la domanda deve essere firmata da entrambi i genitori.

Modello ISEE in corso di validità alla data di presentazione della domanda. Nello specifico:

- **ISEE sociosanitario (per adulti e anziani)** – compreso quello corrente;
 - **ISEE ordinario per minori** – compreso quello corrente.
- Indicazioni per il periodo di emergenza sanitaria Covid-19: in caso di assenza di certificazione ISEE in corso di validità, è possibile presentare l’ISEE dell’anno precedente (se in possesso) e documento comprovante l’appuntamento presso il CAF oppure DSU rilasciata in attesa della certificazione ISEE definitiva (in tale ipotesi compilare la pagina 6 del modulo “Domanda” come autodichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000).

Copia del **Verbale d’Invalidità Civile** 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; Le persone di cui alla lettera a) e d)** possono accedere in attesa di accertamento di invalidità civile.

Indicazioni per il periodo di emergenza sanitaria Covid-19: in attesa del Verbale dell’invalidità civile (INPS) comprovante il riconoscimento dell’Indennità di Accompagnamento è possibile presentare:

- Informativa rilasciata dalla Commissione Invalidi della ASST a seguito della visita oppure lettera di convocazione per la visita in Commissione Invalidi
- e
- Dichiarazione del Medico Specialista/Medico curante che confermi la presenza dei requisiti clinici per il riconoscimento della Indennità di accompagnamento.

In quest’ultima ipotesi compilare la pagina 6 del modulo “Domanda” come autodichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000.

Documentazione sanitaria specialistica, a seconda della condizione/patologia in cui versa la persona, redatta dal Medico Specialista di branca di struttura pubblica o privata accreditata, a contratto con l’ATS per l’erogazione di prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale, psichiatria e neuropsichiatria infantile.

Al fine di facilitare il percorso di presa in carico lo Specialista medico può essere anche di struttura socio sanitaria accreditata e a contratto con l’ATS.

Per le condizioni alla **lettera i)** allegare alla relazione il **modello 3** compilato e firmato dal Medico Specialista.

Indicazioni per il periodo di emergenza sanitaria Covid-19: in assenza di certificazione specialistica recente comprovante la gravissima disabilità, è possibile presentare documentazione sanitaria in possesso anche se “datata”, dalla cui descrizione clinica e funzionale emerga un quadro di gravissima disabilità accompagnata da una dichiarazione del Medico curante che confermi la presenza dei requisiti clinici d’accesso alla misura (in tale ipotesi compilare la pagina 6 del modulo “Domanda” come autodichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000)

Note:

Il medico Specialista deve indicare 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).

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.

Per le condizioni di disabilità gravissima di cui alle **lettere g) e h)**, ai fini della valutazione, occorre tenere conto dell’età. Pertanto si ritiene necessario fornire le seguenti ed ulteriori indicazioni ad integrazione di quanto definito dal Ministero competente, affinché la certificazione dello Specialista medico possa fondarsi su una valutazione più coerente e tecnicamente corretta:

Lettera g) Gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al **livello 3** della classificazione del DSM 5 le persone devono contemporaneamente presentare:

- gravi deficit nella comunicazione (verbale e non verbale) che causano una grave difficoltà nel funzionamento, con iniziativa molto limitata nell'interazione sociale e minima risposta all'iniziativa altrui;
- preoccupazioni, rituali fissi e/o comportamentali 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 d'interesse.

Lettera 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 del 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 la scala **Vineland-II** alla quale dovrà essere presente un quoziente adattivo basso inferiore a 70, considerabile analogo a una LAPMER ≤ 8 .

Per le persone di cui alla **lettera a)** come previsto dalla normativa regionale vigente, il punteggio GCS ≤ 10 e relativa diagnosi sono specificati nella relazione di dimissione da parte delle Strutture sanitarie.

Per le persone nella condizione di cui alla **lettera i)**, oltre alla **documentazione specialistica**, l'equipe pluriprofessionale della ASST rileva il **livello di compromissione della funzionalità** della persona **utilizzando i criteri indicati nell'Allegato 2) del Decreto FNA 2016, opportunamente integrati**. Alla valutazione della condizione di dipendenza vitale di cui alla lettera i) concorre altresì l'accertamento della necessità di:

- ASSISTENZA CONTINUATIVA
- MONITORAGGIO NELLE 24 ORE da parte di operatori sanitari dei servizi pubblici o privato accreditato (MMG/PLS, operatore ADI) e da parte del caregiver familiare/personale di assistenza regolarmente impiegato, debitamente addestrati e supervisionati almeno settimanalmente da personale sanitario.

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 (lettera i).

In presenza di personale di assistenza a qualunque titolo remunerato: **copia del contratto o del documento con validità fiscale relativo al personale di assistenza e copia del versamento contributi previdenziali** (In caso di personale di assistenza assunto regolarmente).

Copia del **documento d'identità in corso di validità e del Codice Fiscale della persona con gravissima disabilità e del dichiarante** (se diverso). Se il beneficiario è un minore si ricorda che, in caso di potestà genitoriale congiunta, i documenti di identità ed il Codice Fiscale devono essere presentati da entrambi i genitori.

In caso di frequenza di Unità di offerta semiresidenziale sanitaria, socio-sanitaria o sociale (CSE, CDD, CDI, ecc.) **Dichiarazione della struttura semiresidenziale** in cui siano indicati la tipologia di posto occupato ed il monte ore settimanale di frequenza.

Dichiarazione del servizio di infanzia e scuola in cui sia indicato il totale di ore di frequenza settimanale (SOLO se la frequenza è a tempo ridotto ovvero ≤ 14 ore/settimanali)

Modello 1 (qualora necessario) da compilarsi in caso di impossibilità alla firma da parte del beneficiario. Tale modello potrà essere sostituito dalla copia della carta d'identità del beneficiario se riporta la dicitura "impossibilitato alla firma" o sostituito dalla fotocopia del Decreto di nomina di un tutore/curatore/procuratore o amministratore di sostegno in favore del beneficiario.

Modello 2 – Comunicazione dati economici. Si ricorda che la liquidazione del contributo mensile Misura B1 non è possibile su libretti postali

Altra documentazione sanitaria utile ai fini della valutazione.