



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

DELIBERAZIONE N° X / 7856

Seduta del 12/02/2018

---

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
VALENTINA APREA  
VIVIANA BECCALOSSI  
SIMONA BORDONALI  
FRANCESCA BRIANZA  
CRISTINA CAPPELLINI  
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA  
GIULIO GALLERA  
MASSIMO GARAVAGLIA  
MAURO PAROLINI  
ANTONIO ROSSI  
ALESSANDRO SORTE  
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Francesca Brianza

Oggetto

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITÀ E IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA E GRAVE DISABILITÀ DI CUI AL FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2017

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

Il Dirigente Claudia Moneta

Il Direttore Generale Paolo Favini

L'atto si compone di 37 pagine

di cui 28 pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**VISTO** l'articolo 2 dello "Statuto d'Autonomia della Lombardia", approvato con l.r. statutaria 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. 25 maggio 2015, n. 15 "Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari";
- 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 9 luglio 2013, n. 78 "Programma regionale di sviluppo della X Legislatura"(PRS) che richiama la necessità di una rinnovata attenzione alle modalità di sostegno alla famiglia, al suo ruolo sociale e ai diversi bisogni dei suoi componenti, soprattutto in presenza di particolari situazioni di disabilità che impegnano le famiglie in modo considerevole sia dal punto di vista delle cure sia da quello economico;
- la DGR 14 maggio 2013, n. 116 "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



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

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

#### **VISTO:**

- l'art. 1 della legge 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 sono 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 29 dicembre 2017 con cui sono state ripartite alle Regioni le risorse finanziarie del Fondo nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) anno 2017 che complessivamente ammontano a euro 498.600.000,00 - di cui 50 milioni di euro sono il contributo delle Regioni a statuto ordinario così come dall'Intesa in Conferenza Stato Regioni il 23 febbraio 2017 – e assegnate alla Regione Lombardia risorse per euro 78.728.940,00, di cui risorse FNA 2017 euro 69.583.940,00 e risorse a carico del bilancio regionale euro 9.145.000,00;

#### **PRESO ATTO** che il DPCM FNA 2017 sopra citato:

- all'art. 2, comma 2 riconferma le tipologie di persone in condizione di disabilità gravissima definite all'art. 3 del DM FNA annualità 2016;
- all'art. 2, comma 2 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. 4, comma 1 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;



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

### **VISTE:**

- la DGR 30 ottobre 2017, n. 7292 “Determinazioni per la continuità d’erogazione della Misura B1 alle persone in condizione di disabilità gravissima, già beneficiarie ai sensi della DGR n. 5940/2016” con la quale è stato stabilito di destinare la quota corrispondente alle risorse regionali - pari a euro 9.145.000,00 – a garantire continuità al Buono mensile - Misura B1 per i mesi di novembre e dicembre 2017, alle persone disabili gravissime, in carico al 31 ottobre 2017 ai sensi della DGR n. 5940/2016;
- la DGR 18 dicembre 2017, n. 7549 “Misure integrative regionali a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima e di non autosufficienza”, con la quale sono state definite le seguenti Misure regionali integrative delle Misure FNA, che trovano ulteriore specificazione nel Programma operativo regionale FNA 2017 di cui all’Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto:
  - Misura regionale integrativa della Misura B1 FNA 2017: Buono mensile di € 500 erogabile nel periodo 1° gennaio/31 ottobre 2018, fino ad esaurimento delle risorse disponibili pari ad euro 1.365.075,00;
  - Misura regionale integrativa della Misura B2 FNA 2017: Buono sociale mensile per assistente familiare assunto, prioritariamente per assunzione di assistente familiare iscritto nel Registro assistenti familiari ex l.r. n. 15/2015, fino ad esaurimento delle risorse ex art. 11 della l.r. n. 15/2015, pari ad euro 700.000,00 e quelle relative all’assegnazione integrativa del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali 2015, pari ad euro 49.075,22;

**PRESO ATTO** che con Decreto n. 14518/2017 e con Decreto n. 16719/2017 sono state erogate alle ATS le risorse di cui alle deliberazioni sopra richiamate;

**VISTA** inoltre la DGR 17 gennaio 2018, n. 7769 “Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR n. 116/2013: terzo provvedimento attuativo – consolidamento del percorso di attivazione e monitoraggio delle misure innovative previste dalla DGR n. 2942/2014 in funzione della qualificazione dei servizi offerti e della continuità assistenziale”;

**PRESO ATTO** che il Ministero MLPS ha comunicato in data 7 febbraio 2018 l’approvazione del Piano attuativo Regione Lombardia – Fondo per le Non Autosufficienze anno 2017, di cui all’Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, con il quale:

- è stato definito di attribuire euro 45.229.560,00, pari al 65% delle risorse FNA



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

2017 e tutta la quota di risorse regionali pari ad euro 9.145.000,00, per interventi a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima (Misura B1) e le restanti risorse pari ad euro 24.354.380,00 per interventi a favore di anziani non autosufficienti e disabili gravi (Misura B2);

- sono stati individuati gli interventi da realizzare nelle aree prioritarie indicate al comma 1 dell'art.2 del citato DPCM FNA 2017;

**RITENUTO** di approvare il Piano attuativo di Regione Lombardia – Fondo per le Non Autosufficienze anno 2017, di cui al punto precedente, che verrà realizzato secondo le modalità declinate nel “Programma operativo regionale FNA 2017” relativo alle Misure a favore di persone con disabilità gravissima (Misura B1) e di persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza (Misura B2), di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto, da erogare fino all'esaurimento delle risorse complessivamente assegnate a Regione Lombardia;

**VALUTATO** di ripartire le risorse FNA 2017 pari ad euro 69.583.940,00 come segue:

- Misura B1: risorse pari a euro 45.229.560,00 ripartite alle ATS in base al numero di persone in carico al 31 gennaio 2018;
- Misura B2: risorse pari ad euro 24.354.380,00 ripartite agli Ambiti Territoriali sulla base dei seguenti criteri:
  - 60% in relazione alla popolazione, residente nell'Ambito, con età pari o superiore a 75 anni,
  - 40% in relazione ai criteri usati per il riparto del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS);

**PRESO ATTO** che le risorse per la Misura B2 destinate agli Ambiti territoriali vengono loro erogate tramite le ATS con le seguenti modalità:

- 80% della quota assegnata, previa verifica dell'effettivo utilizzo del 100% delle risorse di cui alla DGR n. 4249/2015 e del 70% di quelle assegnate con la DGR n. 5940/2016, a seguito della definizione del Piano operativo di programmazione da parte di ciascun Ambito;
- 20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione;

**CONSIDERATO** che per rispondere alla complessità delle domande di salute nell'area dei bisogni delle non autosufficienze e delle fragilità, è priorità strategica



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

porre attenzione alla globalità dei bisogni della persona, assumere un approccio unitario ai suoi problemi di salute e garantire la necessaria flessibilità delle risposte e di integrazione delle risorse, ancorché derivanti da fonti diverse di finanziamento, in un'ottica di *budget di cura*;

**RITENUTO** di confermare l'integrazione delle risorse FNA 2017, destinate all'erogazione del Buono della Misura B1, con le risorse già individuate ai sensi della DGR n. 2655/2014, erogate alle Aziende Sanitarie Locali con Decreto n. 11955/2014, di provenienza dal Fondo socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili costituito con la citata DGR n. 116/2013, per sostenere le persone con disabilità gravissima con i voucher socio sanitari indicati nel citato Allegato B, Misura B1, fino ad esaurimento delle risorse in disponibilità presso le ATS;

**DATO ATTO** che le risorse relative al FNA 2017 pari a euro 69.583.940,00 trovano copertura sul capitolo 12.03.104.7222 del bilancio regionale per l'esercizio 2018 e le risorse relative al Fondo sociosanitario per la famiglia sono già disponibili nei bilanci delle ATS;

**STABILITO** che il riparto delle risorse alle ATS e agli Ambiti territoriali sarà effettuato con successivo provvedimento della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale in applicazione dei criteri di cui al presente atto;

**RITENUTO** 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;

**DATO ATTO** di rinviare a successivi provvedimenti della Direzione Generale competente l'attuazione del presente provvedimento, ivi compresa l'eventuale compensazione tra ATS delle risorse destinate alla Misura B1;

**CONFERMATO** in carico alle ATS il monitoraggio, il controllo e l'obbligo di rendicontazione economica, quali e quantitativa e di appropriatezza, secondo successive e dettagliate indicazioni della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale;

**PRESO ATTO** che le modalità di utilizzo del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze 2017, sopra specificate, sono state oggetto di confronto con ANCI Lombardia, con le Organizzazioni Sindacali e con le Associazioni familiari e delle persone con disabilità in data 15 gennaio 2018;



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

**DATO ATTO** che nelle more dell'approvazione da parte del Ministero del Piano attuativo regionale, per garantire continuità alla Misura B1 si è reso necessario dare indicazioni alle ATS di utilizzare le risorse residue già in loro disponibilità (note del 29/12/2017 prot. 43880 e del 6/2/2018 prot. 2651) e che il differimento di questo provvedimento causerebbe l'interruzione dell'erogazione della Misura B1 in favore delle persone in condizione di disabilità gravissima e non consentirebbe agli Ambiti territoriali di attivare le procedure amministrative per l'erogazione degli interventi della Misura B2 alle persone disabili gravi e anziane non autosufficienti;

**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 il Piano attuativo Regione Lombardia – Fondo per le Non Autosufficienze anno 2017, riportato in Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare il Programma operativo regionale FNA 2017 relativo alle Misure a favore di persone in condizione di disabilità gravissima (Misura B1) e di persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza (Misura B2) di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto, che verrà realizzato fino all'esaurimento delle risorse complessivamente assegnate a Regione Lombardia;
3. di destinare all'attuazione del Programma operativo regionale FNA 2017, di cui al punto precedente, per la Misura B1 euro 45.229.560,00, pari al 65% delle risorse FNA 2017 e tutta la quota di risorse regionali pari ad euro 9.145.000,00, e per la Misura B2 euro 24.354.380,00 pari al 35% delle risorse FNA 2017, cui si aggiungono le risorse previste dalla DGR n. 7549/2017;
4. di ripartire le risorse FNA 2017 pari ad euro 69.583.940,00 come segue:
  - Misura B1: risorse pari a euro 45.229.560,00, 65% del totale risorse FNA



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- 2017, ripartite alle ATS in base al numero di persone in carico al 31 gennaio 2018;
- Misura B2: risorse pari ad euro 24.354.380,00, 35% del totale risorse FNA 2017, ripartite agli Ambiti Territoriali sulla base dei seguenti criteri:
    - 60% in relazione alla popolazione, residente nell'ambito, con età pari o superiore a 75 anni,
    - 40% in relazione ai criteri usati per il riparto del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS);
5. di erogare le risorse della Misura B2 agli Ambiti territoriali tramite le ATS con le seguenti modalità:
- 80% della quota assegnata, previa verifica dell'effettivo utilizzo del 100% delle risorse di cui alla DGR n. 4249/2015 e del 70% di quelle assegnate con la DGR n. 5940/2016, a seguito della definizione del Piano operativo di programmazione da parte di ciascun Ambito;
  - 20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione;
6. di confermare l'integrazione delle risorse FNA 2017, destinate all'erogazione del Buono della Misura B1, con le risorse già individuate ai sensi della DGR n. 2655/2014, erogate alle ex Aziende Sanitarie Locali con Decreto n. 11955/2014, di provenienza dal Fondo socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili costituito con la citata DGR n. 116/2013, per sostenere le persone con disabilità gravissima con i voucher socio sanitari indicati nel citato Allegato B, Misura B1, fino ad esaurimento delle risorse in disponibilità presso le ATS;
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 confermare l'attribuzione alle ATS della funzione di monitoraggio e controllo costante degli interventi di competenza e di darne rendicontazione economica, quali-quantitativa e di appropriatezza alla Regione, secondo successive e dettagliate indicazioni, in ordine a tempi e modalità della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

9. di dare atto che le risorse relative al FNA 2017 pari a euro 69.583.940,00 trovano copertura sul capitolo 12.03.104.7222 del bilancio regionale per l'esercizio 2018 e le risorse relative al Fondo sociosanitario per la famiglia sono già disponibili nei bilanci delle ATS;
10. di rinviare a successivi provvedimenti della Direzione Generale competente l'attuazione del presente provvedimento, ivi compresa l'eventuale compensazione tra ATS delle risorse destinate alla Misura B1;
11. 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. 33/2013;
12. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento su Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Regione Lombardia [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it).

IL SEGRETARIO  
FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

PIANO ATTUATIVO REGIONE LOMBARDIA  
FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2017

**Premessa**

I Programmi operativi regionali di utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) si inseriscono in armonia all'interno delle politiche regionali e costituiscono un intervento decisamente significativo sia a favore delle persone anziane non autosufficienti e disabili gravi, ma soprattutto per quelle con disabilità gravissima. In particolare per queste ultime, Regione Lombardia ha implementato le risorse statali con proprie risorse sanitarie regionali in ottica di *budget di cura*, consolidando negli ultimi quattro anni una presa in carico che garantisca non solo attività di monitoraggio dello stato di salute, ma anche progetti di inserimento/inclusione sociale, intervento su minori gravissimi, di sostegno alla famiglia attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari, il tutto in ottica di miglioramento della qualità di vita.

La Misura regionale dedicata alle persone con disabilità gravissima, resa operativa dal 2013, per la quale è stata destinata una quota sempre superiore a quella indicata dal Decreto interministeriale (per attuazione FNA 2013 essa è stata pari al 45% ed è aumentata al 50% per attuazione FNA 2014, 2015, 2016), prevede l'erogazione di un buono mensile di € 1.000 e di un Voucher aggiuntivo mensile fino ad € 360 per gli adulti e fino ad € 500 per i minori, proprio per sostenerne in maniera globale i bisogni sociali e sociosanitari.

La valutazione delle persone con disabilità gravissima, certificate da Specialista sanitario con le scale ed i punteggi indicati dall'art 3 del DM FNA 2016, è realizzata dalle équipes pluriprofessionali delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali - ASST (ex Aziende Sanitarie Locali), integrate con le assistenti sociali degli Ambiti territoriali/Comuni, con criteri legati alla valutazione della funzionalità della persona. A seguito della valutazione, viene predisposto il Piano individuale di assistenza per ogni persona, condiviso e sottoscritto dalla stessa e/o dalla sua famiglia, oltre che da un rappresentante dell'ASST, da un rappresentante del Comune e dal Responsabile del caso (*case manager*). Anche per quanto riguarda la valutazione delle persone disabili gravi e anziane non autosufficienti, per le quali la Misura è realizzata attraverso gli Ambiti territoriali/Comuni, la valutazione è effettuata in forma integrata, con rilevazione del grado di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (ADL) e in quelle strumentali della vita quotidiana (IADL), oltre che dell'analisi e valutazione del contesto di vita della persona, cui segue la predisposizione del Progetto individuale di assistenza, condiviso e sottoscritto con le medesime modalità sopra descritte.

**Piano attuativo regionale FNA 2017**

La nuova definizione di disabilità gravissima, già stabilita per l'annualità FNA 2016, ha comportato un notevole ampliamento delle persone valutate ammissibili a beneficiare della misura regionale predisposta e già per l'annualità 2016 è stata effettivamente riscontrata la non congruità delle risorse FNA per erogare il titolo sociale definito.

Tali nuovi criteri hanno implicato obbligatoriamente la necessità di reimpostare il modello valutativo, consolidato in questi anni in Lombardia, fondato sulle équipes pluriprofessionali Aziende Socio Sanitarie Territoriali -ASST- costituite in attuazione della l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, con le evidenti ripercussioni a livello sia organizzativo, sia formativo, con l'attenzione a

salvaguardare, per quanto possibile, le buone prassi di questi anni che hanno rinsaldato le attività di valutazione multidimensionale integrata e l'utilizzo della scala regionale InterRAI Home Care, che consente di avere una buona fotografia delle condizioni di salute della persona fragile e delle risorse di contesto socio-familiare, oltre che la produzione del Resource Utilization Group (RUG).

I dati relativi all'annualità 2016, che costituiscono un elemento di considerevole valutazione dell'impatto dei nuovi criteri, evidenziano come nel corso del 2017 si sia assistito ad un significativo incremento della platea dei beneficiari della Misura dedicata.

Considerando le persone prese in carico con le risorse delle diverse annualità FNA, si ha il seguente andamento nel tempo:

- **FNA 2013:** n. 2.274 persone;
- **FNA 2014:** n. 2.539 persone (incremento dell'11,65%);
- **FNA 2015:** n. 2.646 persone (incremento del 4,21%);
- **FNA 2016:** n. 4.962 persone (incremento dell'87,53%).

Considerando l'età delle persone con disabilità gravissima prese in carico con FNA 2015 e con FNA 2016, si osserva il seguente andamento:

- la popolazione dei disabili minori (0-18 anni) è passata da 953 a 1.519 con un incremento del 59,42%;
- la popolazione dei disabili adulti (19-65 anni) è passata da 1.277 a 1.686 con un incremento del 32,07%;
- la popolazione degli anziani (over 65) è passata da 417 a 1.341 con un incremento del 321,67%.

Laddove si considerino i dati relativi alle tipologie di condizione di disabilità, prendendo a riferimento i dati al 17 marzo 2017 e quelli al 30 settembre 2017 si osserva che:

- le persone in Stato vegetativo da n. 88 sono passate a n. 99, con un incremento del 12,50%;
- le persone ventiloassistite da n. 24 da n. 34 sono passate a n. 37, con un incremento dell' 8,82%;
- le persone con demenza da n. 144 sono passate a n. 661, con un incremento del 359,03%;
- le persone con lesione spinale da n. 33 sono passate a n. 60, con un incremento dell'81,82%;
- le persone con grave compromissione motoria da n. 206 sono passate a n. 386, con un incremento dell'87,38%;
- le persone con deficit sensoriali da n. 10 sono passate a n. 13, con un incremento del 30,00%;
- le persone con disturbi comportamentali da n. 73 sono passate a n. 483, con un incremento del 561,64%;
- le persone con ritardo mentale da n. 107 sono passate a n. 308, con un incremento del 188,79%;
- le persone in dipendenza vitale da n. 2.052 sono passate a n. 2.238, con un incremento del 9,06%;

Pare inoltre opportuno evidenziare i trend di crescita della platea dei beneficiari che, sempre avendo come riferimento lo stesso periodo (17 marzo 2017 e 30 settembre 2017), hanno registrato un incremento di persone del 56,02% rispetto alle n. 2.747 persone in carico al 17 marzo 2017.

Quello che desta preoccupazione è il dato di incremento dei “nuovi casi”, cioè persone che per la prima volta hanno presentato istanza per beneficiare della Misura nel periodo settembre/ottobre 2017 che, in rapporto alle n. 4.185 persone beneficiarie della Misura al 31 ottobre 2017, è stato di 432 persone con una crescita, nel bimestre, del 10,32%.

Considerando inoltre il totale delle persone che sono state “dimesse” dalla Misura durante il periodo 1 novembre 2016/31 ottobre 2017, con una media mensile di n. 55 dimissioni, è possibile ipotizzare una significativa crescita dei “potenziali” beneficiari che, alla fine del periodo di “validità” del FNA 2017 (31 ottobre 2018), potrebbero arrivare a n. 6.500/n. 7.000 persone con necessità di circa € 67 milioni –tutte le risorse FNA 2017, escluse le risorse regionali rese disponibili- per erogare la Misura per loro prevista. Ovviamente, ciò non è possibile dovendo intervenire con le risorse FNA 2017 anche a sostegno delle esigenze rappresentate dalle persone disabili gravi ed anziane non autosufficienti.

Per quanto concerne il tema dell’integrazione sociosanitaria, con la l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, il cui processo di attuazione sperimentale è iniziato negli ultimi mesi del 2015, è stato individuato il nuovo assetto istituzionale organizzativo con l’istituzione delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e con le Aziende Socio Sanitarie Territoriali, queste ultime articolate nei due settori aziendali della rete territoriale e del polo ospedaliero, che ha sostituito il vecchio assetto fondato sulle Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere. Il raccordo con i Comuni per l’integrazione sociosanitaria è a livello di ATS con la Cabina di regia, già costituita nel 2013 per promuovere l’integrazione istituzionale tra Aziende Sanitarie e Comuni.

Questo nuovo assetto andrà a rafforzare lo stretto raccordo tra ospedale e territorio, nonché l’integrazione tra prestazioni sanitarie e sociosanitarie, e di queste ultime con quelle sociali di competenza dei Comuni: tutto ciò a meglio garantire la necessaria presa in carico assistenziale globale della persona, senza soluzione di continuità, ed un uso razionale e coordinato delle risorse.

Il programma operativo, che sarà predisposto da Regione Lombardia per la concretizzazione del Piano attuativo regionale FNA 2017, sarà formalizzato dopo un’assidua fase di concertazione con le Autonomie Locali, le rappresentanze sindacali e le Associazioni più rappresentative delle persone con disabilità e delle loro famiglie, così come già avvenuto per i programmi operativi delle pregresse annualità.

Regione manterrà la *governance* delle politiche nell’area della non autosufficienza, effettuando un attento monitoraggio delle persone prese in carico e dell’utilizzo delle risorse dedicate, riservandosi di comunicarne gli esiti al Ministero competente.

**Tab.1 – Allocazione risorse assegnate con FNA 2017**

<p align="center"><b>Finalità</b> <b>(Art. 2, co.1, decreto FNA 2016)</b></p>	<p align="center"><b>Somme</b> <b>allocate (€)</b></p>
<p><b>a)</b> 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 tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;</p>	<p align="center"><b>Risorse</b> <b>regionali,</b> <b>statali,</b> <b>comunitarie</b></p>
<p><b>Descrizione intervento:</b></p> <p>Interventi volti ad attivare/rafforzare il supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare e/o la proposizione di forme innovative di assistenza al domicilio. Per le persone in condizione di disabilità gravissima sono assicurati gli interventi di assistenza domiciliare integrata per il monitoraggio dello stato di salute, in ottica di budget di cura.</p>	
<p><b>b)</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 align="center"><b>€ 76.728.940</b></p>
<p><b>Descrizione intervento:</b></p> <p>Gli interventi per le persone con disabilità gravissima sono garantiti attraverso le ATS/ASST (ex ASL), (v. Tabella 2) e, attraverso i Comuni, vengono assicurati quelli per sostenere le famiglie con soggetti in condizione di grave disabilità o comunque di non autosufficienza, sulla base del piano di assistenza individuale, previa valutazione multidimensionale. In particolare si prevede l'erogazione di buoni sociali quale riconoscimento del lavoro di assistenza dei famigliari o per acquistare le prestazioni di assistenza fornite da assistenti familiari regolarmente assunti.</p>	
<p><b>c)</b> 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 misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre</p>	

<p>azioni di supporto individuate nel progetto 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><b>Descrizione intervento:</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 soggetti fragili in condizione di non autosufficienza, ivi comprese le persone in condizione di disabilità gravissima, sulla base del piano di assistenza 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>	<p><b>Risorse regionali, statali, comunitarie</b></p> <p><b>€ 2.000.000</b></p>
<p>TOTALE</p>	<p><b>€ 78.728.940</b></p>

**N.B.** Nella tabella sono state allocate le risorse complessive pari ad **€ 78.728.940**.

Le risorse indicate alla **lettera b) € 76.728.940** ricomprendono:

- la quota di **€ 54.374.560**: risorse destinate all'erogazione di Buoni a persone in condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 Decreto FNA 2016
- la quota di **€ 22.354.380**: risorse destinate all'erogazione di Buoni a favore delle persone con disabilità grave e persone anziane non autosufficienti

Le risorse indicate alla **lettera c) di € 2.000.000**, aggiuntive alla quota di € 22.354.380, saranno utilizzate, nell'ambito degli interventi promossi dai Comuni a favore delle persone con disabilità grave e anziane non autosufficienti, con particolare attenzione ai minori con disabilità grave a favore dei quali i Comuni potranno sostenere progetti di natura educativa socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico.

La quota di **€ 54.374.560** ricomprende le risorse regionali pari ad € 9.145.000 attribuite alle persone in condizione di disabilità gravissima. Tale quota è il 69% del totale risorse assegnate alla Lombardia.

A queste risorse se ne aggiungono ulteriori a carico del Bilancio di Regione Lombardia pari ad **€ 1.365.075** per erogare un Buono mensile di € 500, **aggiuntivo a quello erogato con le risorse FNA 2017, a persone con disabilità gravissima**: con figlio minore o con età inferiore ai 25 anni studente e con ISEE familiare inferiore o uguale a € 50.000 (DGR n. 7549/2017).

Pertanto le risorse complessive destinate alle persone disabili gravissime sono pari ad **€ 55.739.635**.

Per gli interventi a favore delle persone con disabilità grave e persone anziane non autosufficienti le risorse FNA 2017 pari ad **€ 24.354.380** sono implementate di risorse a carico del Bilancio di Regione Lombardia pari ad € 749.075, ottenendo una disponibilità complessiva di **€ 25.103.455**.

**Tab. 2 – Disabilità gravissime  
(pari ad almeno il 50% della quota erogata con FNA 2017)**

<b>Interventi a favore di persone con disabilità gravissime (art. 3 decreto FNA 2016)</b>	<b>Somme allocate (€)</b>
<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 tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;</p>	
<p><b>Descrizione intervento:</b></p> <p>L'azione si realizzerà con l'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.</p> <p>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.</p> <p>All'ADI si aggiungono le prestazioni di assistenza domiciliare fornite dai Comuni (SAD).</p>	<p><b>Risorse regionali</b></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><b>Descrizione intervento:</b></p> <p>Gli interventi si concretizzeranno nell'erogazione, attraverso le Agenzie di Tutela della Salute/Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ex ASL), alla famiglia o alla persona di Buono sociale, quale riconoscimento del lavoro di assistenza dei famigliari o per acquistare le prestazioni di assistenza tutelare fornite da assistenti familiari.</p> <p>La presa in carico della persona e le prestazioni da erogare sono definite dal Piano di assistenza individuale (PAI), a seguito di valutazione multidimensionale integrata ASST/Comune utilizzando gli strumenti attualmente in uso.</p>	<p><b>€ 54.374.560</b></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 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 progetto 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><b>Descrizione intervento:</b></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>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.</p>	<p><b>Risorse regionali</b></p>
<p><b>TOTALE</b></p>	<p><b>€ 54.374.560</b></p>

Vedere nota inserita sotto alla Tabella 1 e a maggiore chiarezza si precisa che la quota di risorse allocate a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima, pari ad **€ 54.374.560** sono così composte:

- 65% delle risorse FNA 2017 (€ 69.583.940): € 45.229.561
- 100% risorse regionali: € 9.145.000

Le risorse complessivamente allocate sono il **69%** del totale risorse assegnate pari ad € 78.728.940.

**Tab.3 – Integrazione socio sanitaria**

**(Art. 4 decreto FNA 2016)**

- 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;

**Descrizione dell'impegno della Regione:**

La legge regionale n. 3/2008, all'art. 18, commi 1, 2 e 6, stabilisce che il piano di zona, che è lo strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale, definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione.

Il piano di zona, inoltre, attua l'integrazione tra la programmazione della rete locale di offerta sociale e la rete d'offerta sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione e alle politiche del lavoro e della casa.

L'ambito territoriale di riferimento per il piano di zona è costituito, di norma, dal distretto sociosanitario.

In Lombardia diversi sono i punti informativi e di accesso per i cittadini, afferenti alle competenze di Comuni/Ambiti territoriali oppure delle ASL/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.

Con la DGR n. 10759/2009 è stato definito il Centro per l'Assistenza Domiciliare (CeAD), quale modalità organizzativa a livello distrettuale per integrare le risorse –professionali ed economiche– dei Comuni e delle ASL, per coordinare l'impiego di tutte le risorse e di tutti gli interventi socio-sanitari e sociali in ambito domiciliare. Il suo compito è quello di orientare le persone anziane con problemi di autosufficienza, i disabili e le loro famiglie nella rete dei servizi, fornendo loro le informazioni su come accedervi e sui relativi costi. La sua funzione è orientata a migliorare le modalità di presa in carico unitaria della persona e ad eliminare o semplificare i diversi passaggi, disponendo e coordinando gli interventi sociali e sociosanitari a sostegno della domiciliarità sulla base della progettazione individuale.

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) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria 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;

**Descrizione dell'impegno della Regione:**

La modalità di presa in carico globale della persona non autosufficiente è già pratica consolidata in Lombardia.

Tale modalità si concretizza con la valutazione multidimensionale effettuata da équipe pluriprofessionale integrata ASL (Azienda Socio Sanitaria Territoriale con l'entrata in vigore della l.r. n. 23/2015)/Comuni e con la predisposizione del Piano di assistenza individuale in cui sono definiti tutti gli interventi –sanitari, socio sanitari e sociali- necessari per rispondere ai bisogni della persona.

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 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).

- 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.

**Descrizione dell'impegno della Regione:**

Si riconferma quanto descritto per il punto b) specificando che sono adottati strumenti di valutazione multidimensionale, in linea con l'ICF, omogenei su tutto il territorio regionale.

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.

- 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;

**Descrizione dell'impegno della Regione:**

Come già esplicitato al punto a), 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.

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. 98, anche se nel prossimo triennio avvieranno un percorso di aggregazione 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".

- 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*).

**Descrizione dell'impegno della Regione:**

Nell'area degli interventi a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima, con particolare attenzione a quelle in dipendenza vitale, con necessità di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, si riconferma la logica del budget di cura adottata negli anni precedenti in quest'area. Pertanto, in ottica di favorire la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in contesto di massima flessibilità delle risposte, viene riconfermata la disponibilità di quota parte di risorse proprie regionali derivanti dal Fondo regionale socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili istituito con DGR n. 116/2013.

## PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FNA 2017

### PREMESSA

Con il provvedimento statale FNA 2017 il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) ha riconfermato le condizioni di disabilità gravissima definite con il precedente Decreto interministeriale FNA 2016, art 3.

Ovviamente tale nuova definizione di disabilità gravissima ha comportato, in sede di attuazione del Programma Operativo Regionale FNA 2016 (DGR n. 5940/2016), un notevole ampliamento dei beneficiari della Misura B1, destinata, in Regione Lombardia, appunto alle persone con disabilità gravissima ed erogata attraverso le ATS e le ASST. Nel 2017 sono state prese in carico poco più di 5.000 persone, con un incremento dell'87,53% rispetto a quelle che nel 2016 avevano beneficiato della Misura B1, erogata con le risorse FNA 2015 (DGR n. 4249/2015).

Il dato dei beneficiari Misura B1 rilevato nel 2017 ha pienamente confermato le previsioni regionali formulate prima di dare concreta attuazione al Programma operativo regionale FNA 2016, che stimavano il raddoppio delle persone prese in carico con il precedente Programma operativo FNA 2015.

Inoltre il monitoraggio regionale, condotto a partire dal 1° novembre 2016 -e tuttora in corso- ha confermato le stime di incremento fatte rispetto a talune condizioni di disabilità gravissima.

Nello specifico, si fa riferimento alle persone affette da demenze, a chi ha una diagnosi di grave o profondo ritardo mentale e a chi ha una gravissima disabilità comportamentale prodotta da disturbi dello spettro autistico. Queste tre tipologie (lettere c, g, h art 3, DM FNA 2016 riprese integralmente nella DGR n. 5940/2016) costituiscono insieme il 34% di tutte le persone prese in carico con la Misura B1 ed hanno registrato le più alte percentuali di incremento. Confrontando i dati al 31 ottobre 2017 con quelli al 31 marzo 2017 si ha il seguente quadro:

- lettera c) demenze: +359,03%
- lettera g) disabilità comportamentale dello spettro autistico: +561,64%
- lettera h) ritardo mentale: +188,79%

Sono aumentati i minori presi in carico con la Misura B1: nel 2017 sono stati pari al 31,4% rispetto al 27,8% riscontrato nel 2016. Ovviamente l'ampliamento della platea delle persone in condizione di disabilità gravissima stabilita dal DM FNA 2016 ha influito sul numero di minori presi in carico, soprattutto con disturbi comportamentali dello spettro autistico.

Le persone dimesse nell'annualità FNA 2016 -1° novembre 2016/31 ottobre 2017- sono state n. 346, con mediamente n. 38 persone dimesse ogni mese.

Le persone di nuovo accesso alla Misura B1 sono state mediamente n. 197 al mese.

Le persone dimesse dalla Misura B2, destinata alle persone con disabilità grave ed anziane non autosufficienti, erogata tramite gli Ambiti territoriali/Comuni, rivalutate appropriate per la Misura B1, sono state n. 400; mentre quelle dimesse dalla Misura B1, rivalutate appropriate per la Misura B2 sono state n. 139.

Pare importante evidenziare che il 27% dei casi sostenuti con la Misura B1 è assistito oltre che dal familiare anche da un assistente familiare regolarmente assunto.

Per quanto riguarda la Misura B2, le persone beneficiarie sono state nel corso del 2017 più di 7.500, di cui il 19% minori, per le quali il Buono sociale (in tutte le sue varianti) è stato maggiormente utilizzato (incidenza percentuale del 68% su tutti i diversi strumenti), mentre il Voucher sociale per minori (con incidenza del 9% su tutti gli strumenti) è stato erogato per progetti di natura educativa/socializzante per favorire il loro benessere psicofisico.

## **IL SISTEMA DI OFFERTA DI SERVIZI ED INTERVENTI IN LOMBARDIA PER PERSONE ANZIANE E PERSONE CON DISABILITÀ**

Gli specifici interventi normati con il presente atto si inseriscono nel contesto complessivo delle politiche regionali a favore delle persone con disabilità e delle persone anziane non autosufficienti e delle loro famiglie che in Lombardia è molto ricco ed articolato, fortemente orientato a mantenere il più possibile la persona disabile/non autosufficiente nel proprio contesto di vita e a supportare la famiglia nell'azione quotidiana di assistenza.

La **DGR n. 116/2013**, uno dei primissimi atti assunti all'avvio di questa Legislatura, in armonia con il Programma Regionale di Sviluppo della X Legislatura, costituisce senz'altro un provvedimento di natura programmatica in quanto, partendo da un'attenta analisi dei bisogni delle persone e dell'offerta di servizi presente in Lombardia, ha individuato le azioni da mettere in campo sia per riadeguare il sistema di offerta presente, sia per costruire risposte innovative ai bisogni emergenti, andando gradualmente a costituire un'area di offerta di servizi più flessibili, di interventi innovativi e flessibili per rispondere in maniera appropriata a situazioni e contesti socio familiari che nel tempo si sono modificati.

L'elemento qualificante di questo provvedimento è senz'altro quello di avere istituito il Fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili, alimentato attualmente da risorse derivanti dal Fondo Sanitario Regionale.

### **A. MISURE A SOSTEGNO DI PERSONE CON DISABILITÀ E DI ANZIANI EX DGR N. 7769/2018**

In attuazione della DGR n. 116/2013, con DGR n. 7769/2018 si è provveduto alla revisione di alcune Misure, normate precedentemente con DDGR n. 856/2013 e n. 2942/2015, che per la loro caratterizzazione meglio si prestano a fornire alle persone anziane e a disabili risposte innovative, più flessibili, in una logica di prossimità e di mantenimento della persona fragile, laddove possibile, nel suo contesto socio-familiare d'origine.

Le Misure di seguito elencate sono attivabili a seguito di valutazione della persona e predisposizione del progetto individuale:

- **Misura Residenzialità leggera** per persone al proprio domicilio, di età di norma pari o superiore a 65 anni con patologie croniche stabilizzate, in condizione di difficoltà/o isolamento per mancanza di una rete in grado di fornire un adeguato supporto al domicilio: Voucher giornaliero;
- **Misura RSA aperta** per persone con demenza senile certificata e per anziani non autosufficienti con età pari o superiore a 75 anni. A ciascuna persona è attribuito un budget, definito annualmente, per ottenere le prestazioni necessarie sia al domicilio sia presso unità d'offerta socio sanitarie per anziani (RSA);
- **Misura residenzialità per minori con gravissime disabilità** per minori che necessitano di assistenza continua, sanitaria e tutelare, nell'arco delle 24 ore, che non può essere di norma garantita al domicilio oppure, laddove il minore è assistito al proprio domicilio, per

temporanei interventi di sollievo alla famiglia. È prevista l'erogazione di Voucher mensile di 2 profili a seconda dell'intensità del bisogno.

Queste Misure sono di competenza delle Agenzie di Tutela della Salute e delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali.

Le risorse derivano dal Fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili.

#### **B. MISURE REDDITO DI AUTONOMIA PER PERSONE ANZIANE E PERSONE CON DISABILITA'**

Nell'ambito delle azioni a sostegno di particolari situazioni di vulnerabilità economica e sociale e per la promozione dell'inclusione sociale delle persone con disabilità, degli anziani e delle loro famiglie, si inseriscono le **Misure di reddito di autonomia** che in questi ultimi tre anni sono state sperimentate in favore delle persone **anziane** e delle persone con **disabilità**.

Con queste Misure sono promosse azioni per la presa in carico globale della persona attraverso la valutazione multidimensionale e la predisposizione del progetto individuale, redatto in maniera condivisa. Il Voucher annuale è finalizzato a sviluppare percorsi di autonomia, per favorire una migliore qualità della vita e, nel caso di persone con disabilità, una piena inclusione sociale.

Le due Misure sono erogate dagli Ambiti territoriali/Comuni previa valutazione della persona e predisposizione del Progetto individuale.

Le risorse provengono dai Fondi comunitari in attuazione del POR FSE 2014/2020.

#### **C. MISURE PER PROGETTI A SOSTEGNO DI PERSONE IN CONDIZIONE DI MARGINALITÀ E DISAGIO SOCIALE. REDDITO DI INCLUSIONE POVERTÀ ASSOLUTA**

Nell'area della marginalità e del disagio sociale sono previste Misure a sostegno delle persone che possono trovarsi in queste condizioni.

Per la presa in carico della persona è prevista la valutazione multidimensionale, la predisposizione del progetto individuale redatto in maniera condivisa, partecipata e corresponsabile.

Tali Misure sono realizzate attraverso gli Ambiti territoriali.

Le risorse sono quelle dei Fondi comunitari in attuazione del POR FSE 2014/2020.

Inoltre, per le persone in condizione di povertà assoluta è recentemente entrato in vigore il Reddito di inclusione (ReI), primo assegno universale contro la povertà introdotto dallo Stato a partire dal 1° gennaio 2018. Per accedere a questa Misura occorre avere ISEE pari a € 6.000 e trovarsi in determinate condizioni.

I beneficiari del reddito di inclusione che fino al 30 giugno 2018, hanno la priorità, sono le famiglie con:

- figli minorenni
- figli con disabilità (anche maggiorenni)
- donna in stato di gravidanza
- componenti disoccupati over 55 anni.

Le domande sono presentate presso i Comuni o i punti di accesso da loro individuati.

Le risorse sono statali.

#### **D. SOSTEGNI "DOPO DI NOI" PER PERSONE DISABILI GRAVI PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE (ex l.112/2016)**

Con DGR n. 6674/2017 è stato definito il Programma Operativo Regionale per i sostegni DOPO DI NOI, in attuazione della L. 112/2016 e del successivo DM 23/11/2016.

I destinatari dei sostegni declinati nell'ambito di due aree di intervento -gestionale e infrastrutturale- sono:

***persone con disabilità grave:***

- non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità
- ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge n. 104/1992, accertata nelle modalità indicate all'art. 4 della medesima legge
- con età: 18/64 anni

***prive del sostegno familiare in quanto:***

- mancanti di entrambi i genitori
- i genitori non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale
- si considera la prospettiva del venir meno del sostegno familiare.

Gli interventi si distinguono in gestionali e infrastrutturali. I sostegni declinati all'interno di queste due aree d'intervento sono a favore di progetti per accompagnamento all'autonomia e di consulenza e sostegno alle relazioni familiari, per residenzialità in Gruppi appartamento con Ente gestore, residenzialità autogestita, residenzialità in soluzioni di Cohousing/Housing, per ricovero di sollievo/pronto intervento, contributo per spese di locazione/condominiali, interventi di ristrutturazione legati a messa a norma degli impianti e adattamenti domotici.

Le risorse sono quelle del Fondo Nazionale dedicato alle persone disabili gravi prive del sostegno familiare.

## **E. IL SISTEMA DELLE UNITA D'OFFERTA SOCIO SANITARIE E SOCIALI CONSOLIDATE**

Il sistema consolidato d'offerta per le persone con disabilità, nella sua duplice articolazione di rete sociosanitaria e di rete sociale, è particolarmente consistente e diversificato in Lombardia.

Con riferimento alle strutture per le **persone con disabilità**, la residenzialità e la semiresidenzialità sono modulate a seconda del bisogno di protezione della persona e si compone, nell'ordine decrescente di livello di protezione, di:

- ***unità d'offerta della rete sociosanitaria:***
  - Residenze sanitario assistenziali (RSD)
  - Comunità socio sanitarie (CSS)
  - Centri diurni per disabili (CDD)
  
- ***unità d'offerta della rete sociale:***
  - Comunità alloggio per disabili (CA)
  - Centri socio educativi (CSE)
  - Servizi di formazione all'autonomia (SFA).

**N.B.** Con l'attuazione della DGR n. 6674/2017 la rete sociale si arricchirà dei Gruppi appartamento con Ente gestore, soluzioni di Cohousing/Housing con servizi di supporto erogati da Ente gestore.

Analogamente si modulano le strutture per le **persone anziane:**

- ***unità d'offerta della rete sociosanitaria:***

- Residenze sanitario assistenziali per anziani (RSA)
- Centri diurni integrati per anziani (CDI)
- **unità d'offerta della rete sociale:**
  - Comunità alloggio assistenziali per anziani (CASA)
  - Alloggi protetti per anziani (APA)

**N.B.** La Misura residenzialità assistita viene erogata presso unità d'offerta residenziali sia sociosanitarie (RSA), sia sociali (es. Case Albergo, Alloggi protetti per anziani, Strutture residenziali di tipo comunitario attivate sperimentalmente ai sensi dell'art. 13, l.r. n. 3/2008).

Ai servizi sopra descritti, si aggiungono quelli di Assistenza domiciliare integrata (ADI nella rete sociosanitaria) e di Servizio Assistenza Domiciliare per anziani e disabili (SAD e SADH nella rete sociale).

Le reti di unità d'offerta sopra declinate hanno le seguenti modalità di finanziamento:

- le Unità d'offerta sociali sono sostenute dai Comuni/Ambiti territoriali con risorse proprie, dalle rette degli utenti e contributi a carico del Fondo Sociale Regionale, del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali;
- le Unità d'offerta sociosanitarie, a seguito di accreditamento e contrattualizzazione, ricevono remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale, in base al sistema tariffario definito, a riconoscimento della quota di rilievo sanitario e per la parte assistenziale sono sostenute da risorse dei Comuni e dalle rette degli utenti.

## PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FNA 2017

### **B1) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA**

Si concretizza in interventi atti a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima, in una delle condizioni elencate nel Decreto interministeriale in tema di 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 29/12/2017 - FNA 2017. La valutazione multidimensionale della persona con disabilità gravissima rileva il profilo funzionale e le caratteristiche di contesto socio ambientale al fine di predisporre il Progetto Individuale di Assistenza.

La Misura è attuata attraverso l'erogazione alla persona di interventi per il soddisfacimento delle prestazioni complessive di assistenza. Questa linea d'azione, considerata di natura regionale a forte rilievo sanitario, è realizzata attraverso le Agenzie di Tutela della Salute e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali.

Questa Misura è integrata dalla **Misura regionale normata con DGR n. 7549/2017**, per offrire un contributo aggiuntivo per l'assunzione di personale di assistenza al fine di alleggerire il carico assistenziale del caregiver familiare, in presenza di figlio minore o con età inferiore ai 25 anni e studente.

#### **RISORSE DESTINATE**

Risorse totali disponibili, così articolate:

- **Risorse FNA : € 54.374.560,00** così composte:
  - **€ 45.229.560, 00**, pari al 65% delle risorse FNA 2017 (Col D, Tabella 2 del DPCM FNA 2017)
  - **€ 9.145.000, 00**, pari al 100% delle risorse regionali messe a disposizione (Col C, Tabella 2 del DPCM FNA 2017)Le risorse attribuite rappresentano complessivamente il 69% del totale risorse di cui alla Col E, Tabella 2 del provvedimento statale FNA 2017. Tali risorse sono utilizzate per l'erogazione del Buono finalizzato a sostenere il lavoro di cura della famiglia, eventualmente coadiuvata da assistente familiare regolarmente assunto, fino ad esaurimento delle risorse disponibili.
- **Risorse Fondo Regionale socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ex DGR n. 116/2013:** prosecuzione utilizzo risorse, già assegnate nel 2014 a complemento delle risorse FNA, per l'eventuale erogazione di Voucher per interventi socio sanitari finalizzati al mantenimento della persona al proprio domicilio, fino ad esaurimento delle risorse disponibili già assegnate alle ATS.
- **Risorse Misura integrativa regionale ex DGR n. 7549/2017: € 1.365.075,00** fino ad esaurimento delle risorse disponibili.

**MISURA B1:  
DESTINATARI**

- Persone al domicilio **in condizione di disabilità gravissima:**
  - beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980

*oppure*

  - definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013

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

- **Di qualsiasi età**
- **Per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:**

**a)** persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala *Glasgow Coma Scale* (GCS)  $\leq 10$ ;

**b)** persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);

**c)** persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala *Clinical Dementia Rating Scale* (CDRS)  $\geq 4$ ;

**d)** persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala *ASIA Impairment Scale* (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;

**e)** persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo  $\leq 1$  ai 4 arti alla scala *Medical Research Council* (MRC), o con punteggio alla *Expanded Disability Status Scale* (EDSS)  $\geq 9$ , o in stadio 5 di *Hoehn e Yahr mod*;

**f)** persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;

**g)** persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;

**h)** persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con  $QI \leq 34$  e con punteggio sulla scala *Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation* (LAPMER)  $\leq 8$ ;

**i)** ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

<p><b>VALUTAZIONE DELLE PERSONE</b></p>	<p><b>1.</b> 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 all'art. 3, comma 2 del Decreto e sopra riportati.</p> <p>La valutazione è a cura dello Specialista 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, il quale rilascia certificazione indicando il tipo di condizione ed il relativo punteggio ottenuto con l'applicazione della corrispondente scala, per chi è nelle condizioni di cui alle lettere c), d), e), g), h) o parametri indicati, per chi è nelle condizioni di cui alle lettere b) e f).</p> <p>In particolare, <u>per le persone in <b>Stato Vegetativo</b> indicate alla lettera a)</u>, come previsto dalla normativa regionale vigente, il punteggio GCS <math>\leq 10</math> e relativa diagnosi sono specificati nella relazione di dimissione da parte delle Strutture sanitarie. Le équipes pluriprofessionali delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) provvedono alla eventuale rivalutazione.</p> <p><b>2.</b> persone di cui alla <b>lettera i)</b>: <b>le équipes pluriprofessionali delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali</b>, come in passato, rilevano il livello di compromissione della funzionalità della persona, indipendentemente dal tipo di patologia e/o menomazione, utilizzando i <b>criteri indicati nell'Allegato 2 del Decreto FNA 2016</b>, opportunamente integrati e di seguito riportati:</p> <p><b><u>in almeno 1 dei seguenti domini:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>MOTRICITÀ:</b> dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività è svolta completamente da un'altra persona</li> <li>➤ <b>STATO DI COSCIENZA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– compromissione severa: raramente/mai prende decisioni</li> <li>– persona non cosciente</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>e in almeno 1 dei seguenti altri domini:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>RESPIRAZIONE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Necessità di aspirazione quotidiana</li> <li>– Presenza di tracheostomia</li> <li>– Presenza di Ventilazione assistita (invasiva o non invasiva) <u>meno di 24 ore al giorno e per 7 giorni alla settimana</u></li> </ul> </li> <li>➤ <b>NUTRIZIONE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Necessità di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi</li> <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> </li> </ul>
---	--

	<p>Sono persone in condizione di dipendenza vitale anche quelle che sono compromesse in <b><u>1 solo dominio</u></b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RESPIRAZIONE: ventilazione assistita</b> (invasiva o non invasiva) valore inferiore a 24 ore/7 giorni</li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>Oppure</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>NUTRIZIONE: alimentazione parenterale attraverso catetere venoso centrale.</b></li> </ul> <p>Costituisce parte rilevante e sostanziale della valutazione l'esplicitazione degli elementi relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>ASSISTENZA CONTINUATIVA:</b> continuità dell'assistenza resa da familiari e/o assistente personale (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/assistente personale,</b> debitamente addestrati e supervisionati almeno settimanalmente da personale sanitario.</li> </ul> </li> </ul> <p>Per tutte le persone nelle condizioni di disabilità gravissima dalla lettera a) alla lettera i), la valutazione per essere multidimensionale contempla anche la valutazione sociale -condizione familiare, abitativa e ambientale- effettuata con modalità integrata tra ASST e Comuni, sulla base degli specifici protocolli operativi definiti nell'ambito della Cabina di regia.</p> <p>Per quanto riguarda la <b>Misura integrativa regionale</b> sono destinatari le persone in condizione di disabilità gravissima <b>valutate appropriate per la Misura B1 e che posseggono gli ulteriori requisiti stabiliti dalla DGR n. 7549/2017:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– con figlio minore o figlio con età inferiore ai 25 anni studente</li> <li>– con ISEE familiare ≤ 50.000 euro (aggiornato al 2018)</li> </ul>
<p><b>ACCESSO: REQUISITI E PRIORITÀ</b></p>	<p><b><u>Tutte le persone di nuovo accesso</u></b> presentano istanza allegando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il verbale di accertamento invalidità da cui risulti il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento</li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>oppure</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <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>• ISEE ordinario.</li> </ul> <p>Le persone di cui alle lettere a) e d) possono accedere in attesa dell’accertamento di invalidità civile.</p> <p>Le persone che già alla data del presente atto sono beneficiarie della Misura B1 presentano solo l’istanza con allegato l’ISEE ordinario e con autocertificazione di invarianza delle condizioni cliniche. È facoltà delle ASST richiedere eventuale documentazione integrativa.</p> <p>In particolare, si specifica che hanno priorità d’accesso alla Misura:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persone già beneficiarie della Misura B1 alle quali è stata garantita continuità d’erogazione della Misura ai sensi della DGR n. 7292/2017 fino al 31/12/2017 e per i successivi mesi del 2018, in base a successive indicazioni regionali, e che risultano in carico alla data di approvazione del presente provvedimento;</li> <li>2. Persone che avevano presentato istanza per la Misura B1 nei mesi di settembre e ottobre 2017, valutate appropriate, alle quali è stato erogato il Buono per i mesi di novembre e dicembre 2017, nonché per i successivi mesi del 2018, in base a successive indicazioni regionali, e che risultano in carico alla data di approvazione del presente provvedimento.</li> <li>3. Persone di nuovo accesso La definizione della graduatoria deve essere fatta sulla base del valore ISEE ordinario, a partire dal valore più basso.</li> </ol> <p>Le ATS, verificata la disponibilità delle risorse, erogano il Buono con decorrenza dal 1° giorno del mese successivo alla valutazione.</p> <p><b>Le priorità di accesso alla Misura integrativa regionale ex DGR n. 7549/2017 sono quelle specificate per la Misura B1</b></p>
<p><b>PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA</b></p>	<p><b>Il Progetto Individuale di Assistenza contiene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– l’esito della valutazione multidimensionale della persona, con l’esplicitazione degli elementi che identificano la condizione di dipendenza vitale;</li> <li>– la descrizione dei fondamentali <b>obiettivi</b> realizzabili e/o raggiungibili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona in condizione di dipendenza vitale e del suo nucleo familiare;</li> <li>– la descrizione degli <b>interventi da sostenere con il Buono</b> mensile previsto dalla Misura B1, volti ad assicurare la necessaria cura e assistenza, dando evidenza del <i>caregiver</i> familiare e/o dell’assistente</li> </ul>

	<p>familiare che assicurano l'assistenza continuativa e il monitoraggio nelle 24 ore, ove necessario;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la descrizione degli <b>interventi da sostenere con Voucher socio sanitario</b> previsto dalla Misura B1;</li> <li>- la descrizione degli <b>interventi resi dal personale di assistenza regolarmente assunto (nel caso di Buono della Misura integrativa regionale ex DGR n.7549/2017).</b></li> </ul> <p>Inoltre, nel Progetto devono essere evidenziate, in una logica di budget di cura e 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>- <b>le prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- 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.</li> </ul> </li> <li>- l'individuazione delle <b>ulteriori prestazioni</b> assicurate dall'<b>ADI</b>.</li> <li>- Le prestazioni erogate con il <b>Servizio di Assistenza Domiciliare</b> dal Comune (<b>SAD</b>)</li> </ul> <p>Inoltre sono rilevate e descritte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>altre forme integrative</b> di carattere assistenziale erogate da Enti pubblici o privati o da Enti previdenziali (es. INPS/Home Care Premium).</li> </ul> <p>Il Progetto Individuale di Assistenza deve essere sottoscritto da un rappresentante della ATS/ASST, da un Rappresentante del Comune/Ufficio di Piano, dalla persona/famiglia -o da chi eventualmente ne garantisce la protezione giuridica- e dal Responsabile del caso (<i>case manager</i>).</p>
<p><b>STRUMENTI E COMPATIBILITÀ</b></p>	<p><b>Misura B1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Buono mensile FNA di € 1.000:</b> erogato per compensare le prestazioni sociali assicurate dal caregiver familiare e/o da assistente familiare impiegato con regolare contratto.</li> </ul> <p>In base agli esiti della valutazione multidimensionale e del Progetto Individuale di Assistenza può <u>eventualmente</u> essere erogato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Voucher socio sanitario mensile:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>fino ad un massimo di € 360 a favore di persone adulte</b>, per il miglioramento della qualità di vita loro e delle loro famiglie, a titolo esemplificativo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- per il mantenimento del benessere psicofisico,</li> <li>- la promozione del loro inserimento/inclusione sociale,</li> <li>- il sostegno della famiglia/assistente familiare con interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari,</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

- **fino ad un massimo di € 500 per i minori** per la realizzazione di progetti, al miglioramento della qualità della vita degli stessi e delle loro famiglie, in via orientativa e non esclusiva:
  - a favorire il benessere del minore sviluppando percorsi orientati a promuovere il suo inserimento/inclusione sociale,
  - a sostenere la famiglia anche attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari.

I progetti devono essere realizzati **da gestori di** servizi sociosanitari o sociali accreditati che aderiscono allo strumento e sono in possesso delle figure professionali necessarie.

#### **Misura integrativa regionale**

- **Buono mensile Misura integrativa regionale di € 500** erogato per l'assunzione, diretta o tramite contratto con Ente erogatore, di personale di assistenza (es. assistente familiare, ausiliario socio assistenziale, operatore socio sanitario, OSS, infermiere, educatore, ecc) per alleggerire il carico assistenziale del caregiver familiare.

L'erogazione del Buono decorre dal 1° gennaio 2018 e comunque dalla data di assunzione del personale di assistenza, fino al 31 ottobre 2018.

L'importo mensile del Buono copre in toto o in parte gli oneri di assunzione, diretta o tramite contratto con Ente erogatore, del personale di assistenza.

Presupposti per l'erogazione del Buono sono la validità del contratto, la fruizione e remunerazione della prestazione.

#### **Compatibilità erogazione Buono e Vouchersociosanitario Misura B1 con fruizione dei servizi ed interventi del complessivo sistema d'offerta:**

L'erogazione del **Buono Misura B1** è compatibile con:

- interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare
- interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare
- ricovero ospedaliero o riabilitativo
- ricovero di sollievo per massimo 90 giorni programmabili nell'anno
- accoglienza temporanea in unità d'offerta residenziali socio sanitarie -anche attraverso la Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità- nel caso di minori
- sostegni riconosciuti ex DGR n. 6674/2017 per residenzialità autogestita e residenzialità in Cohousing/Housing
- interventi resi da Enti previdenziali (es. Home Care Premium/INPS)

	<p>L'erogazione del <b>Buono Misura B1</b> non è riconosciuta nei seguenti casi:</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>- ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;</li> <li>- inserimento in Unità d'offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali, con frequenza strutturata e continuativa (es. CDD, CDI, riabilitazione in diurno continuo, CSE);</li> <li>- presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018</li> <li>- sostegni DOPO DI NOI laddove la DGR n. 6674/2017 non preveda la compatibilità</li> </ul> <p>In caso di trasferimento della residenza della persona in altra regione l'erogazione del Buono viene interrotta.</p> <p>L'erogazione delle due tipologie di <b>Voucher sociosanitario</b> sopra indicate viene sospesa in tutti i casi nei quali la persona non si trovi presso il proprio domicilio sia definitivamente che temporaneamente.</p> <p><b>Il Buono della Misura integrativa regionale</b> si interrompe nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dimissione dalla Misura B1 della persona disabile gravissima</li> <li>- il figlio minore compie 18 anni e non è studente</li> <li>- il figlio compie 25 anni</li> <li>- risoluzione del contratto di assunzione del personale di assistenza</li> </ul>
<p><b>MONITORAGGIO, CONTROLLO E RENDICONTAZIONE</b></p>	<p>Il monitoraggio, il controllo e l'obbligo di rendicontazione economica, quali-quantitativa e di appropriatezza a Regione Lombardia sono in capo alle ATS.</p>
<p><b>MODALITÀ DI EROGAZIONE BUONO MISURA B1 E BUONO MISURA INTEGRATIVA REGIONALE</b></p>	<p>Le ATS erogano il Buono Misura B1 e il Buono Misura integrativa regionale, a seguito d'istanza delle persone interessate e della valutazione effettuata dalle ASST, <b>fino al 31 ottobre 2018 e sulla base delle risorse disponibili assegnate.</b></p> <p>Le ATS, in una logica di <i>governance</i>, definiscono un budget teorico per ASST sulla base del fabbisogno storico e assicurano il monitoraggio puntuale dell'utilizzo delle risorse d'intesa con le ASST.</p>

## **B 2) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA**

Si concretizza in interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita.

Questa linea di azione è attuata dagli Ambiti territoriali, previa valutazione multidimensionale per bisogni sociosanitari effettuata dagli Ambiti stessi in raccordo con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale competente.

La Misura integrativa regionale normata con DGR n. 7549/2017 è finalizzata a contribuire agli oneri per l'assunzione di assistente familiare, scelto prioritariamente tra quelli iscritti al Registro degli assistenti familiari ex l.r. n. 15/2015.

<b>RISORSE DESTINATE</b>	Risorse totali disponibili: € <b>25.103.455,00</b> così composte: <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Risorse FNA: € 24.354.380,00:</b> quota pari al 35% delle risorse complessive FNA2017 (Col D, Tabella 2 del provvedimento statale FNA 2017)</li><li>• <b>Risorse Misura integrativa regionale: € 749.075,00 di cui:</b><ul style="list-style-type: none"><li>- € 700.000,00 ex l.r. n. 15/2015</li><li>- € 49.075,00 risorse residue FNPS 2015</li></ul></li></ul> <p>La Misura B2 è erogata fino all'esaurimento delle risorse disponibili.</p>
<b>DESTINATARI</b>	Sono destinatari della presente Misura le persone in possesso di tutti i seguenti requisiti: <ul style="list-style-type: none"><li>• 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>• in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 <i>oppure</i></li><li>• beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980</li><li>• con valore ISEE come definito dai regolamenti degli Ambiti territoriali/Comuni. Nel caso di progetti di vita indipendente il valore ISEE è ≤ € 20.000.</li></ul>
<b>VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DELLE PERSONE</b>	È la sintesi del profilo funzionale della persona e della valutazione sociale - condizione familiare, abitativa e ambientale – che emerge, oltre che da un'osservazione e un'analisi della situazione della persona e del suo contesto abituale di vita, anche dall'utilizzo delle scale ADL e IADL, utili a rilevare il grado di dipendenza nelle attività della vita quotidiana e in quelle strumentali della vita quotidiana. Per assicurare una presa in carico globale della persona con problematiche sociosanitarie e per evitare sovrapposizioni di interventi, la valutazione è di

	<p>carattere multidimensionale. Essa è effettuata in maniera integrata tra ASST e Comuni 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>ACCESSO ALLA MISURA E PRIORITÀ PER L'EROGAZIONE DELLA STESSA</b></p>	<p><b><i>Tutte le persone, sia quelle in continuità sia quelle di nuovo accesso,</i></b> presentano istanza allegando le certificazioni sopra indicate.</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>In particolare, si specifica che hanno priorità d'accesso alla Misura:</p> <p><b>1) Persone in carico alla Misura B2 con l'annualità FNA precedente</b></p> <p><b>2) Persone di nuovo accesso che non hanno beneficiato della Misura B2:</b></p> <p>a) "grandi vecchi" –ultra 85 anni- non autosufficienti  b) con nuovi progetti di vita indipendente  c) con età ≥ 50 anni che non beneficiano di altri interventi.</p> <p>Accedono prioritariamente coloro che non beneficiano di interventi o di sostegni integrativi di carattere assistenziale erogati da Enti pubblici o privati o da Enti previdenziali (es. INPS/Home Care Premium).</p> <p>Nel caso di persone anziane non autosufficienti, accedono prioritariamente quelle non in carico alla Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018.</p>
<p><b>PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA</b></p>	<p><b>Il Progetto Individuale di Assistenza contiene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>l'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale</b> della persona;</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 e del suo nucleo familiare;</li> <li>– la descrizione delle <b>prestazioni assicurate dal caregiver familiare e/o assistente familiare</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 disabile 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 sociali per minori</b> con disabilità;</li> <li>– il valore <b>ISEE</b> considerato ai fini dell'erogazione della Misura.</li> </ul>

	<p>Inoltre, nel Progetto devono essere evidenziate, in una logica di budget di cura e 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 (<b>SAD</b>): assistenza diretta alla persona, prestazioni tutelari e complementari/integrative</li> <li>- le prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (<b>ADI</b>) in base al di assistenza valutato appropriato;</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 le risorse della DGR n. 6674/2017 DOPO DI NOI o del PROVI.</p> <p>Il Progetto Individuale di Assistenza è 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> <p>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>).</p>
<p><b>STRUMENTI</b></p>	<p><u>Per gli strumenti di seguito indicati si riconferma la <b>valutazione ISEE</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Buono sociale mensile</b>, anche a diversa intensità, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal <i>caregiver</i> familiare fino ad un <b>importo massimo di € 800</b> e/o le prestazioni di assistente familiare impiegato con regolare contratto, prevedendo in questo caso un <b>importo compreso tra € 400 e € 800</b>. È facoltà dell'Ambito determinare un importo inferiore a € 400 in ragione del monte ore ridotto così come previsto dal contratto di assunzione dell'assistente familiare.</li> </ul> <p>È facoltà dell'Ambito stabilire un <b>importo ridotto del Buono</b> in caso di frequenza di unità di offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali.</p> <p>Le risorse della Misura integrativa regionale (di cui alla l.r. n. 15/2015 e risorse residue FNPS 2015) devono essere utilizzate per l'erogazione dello strumento "Buoni sociali mensili assistente familiare" prioritariamente a chi ha assunto un assistente familiare iscritto al Registro di assistenza familiare istituito dall'Ambito territoriale ai sensi della l.r. 15/2015 e successiva DGR n. 5648/2016.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Buono sociale mensile fino ad un massimo di € 800</b> per sostenere <b>progetti di vita indipendente</b> di persone con disabilità fisico-motoria grave o gravissima, con capacità di esprimere la propria volontà, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, che intendono realizzare il proprio progetto senza il supporto</li> </ul>

	<p>del <i>caregiver</i> familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e con regolare contratto;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Voucher sociali</b> per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità con appositi progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico (es. pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, ecc). Non sono finanziabili con tale tipologia di Voucher i costi relativi ad attività connesse alla frequenza scolastica ivi compreso pre e post scuola o attività di trasporto.</li> </ul> <p>Le <b>persone</b> con disabilità gravissima, beneficiarie della <b>Misura B1</b>, possono beneficiare anche del <b>Buono qui previsto a sostegno di progetti per la vita indipendente</b>.</p> <p>L'erogazione della Misura B2 è incompatibile con la presa in carico anche con le Misure di Reddito di autonomia anziani e disabili.</p>
<p><b>MODALITÀ DI ATTUAZIONE</b></p>	<p>In una logica di sistema e di utilizzo razionale delle risorse, gli Ambiti territoriali programmano l'impiego delle risorse di cui al presente atto, tenendo conto anche di quelle del Fondo Sociale Regionale e del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, di quelle attribuite per i sostegni finalizzati al DOPO DI NOI ex DGR 6674/2017 e di quelle messe a disposizione con le Misure di Reddito di autonomia per persone disabili e anziane, Misure per progetti a sostegno di persone in condizione di marginalità e disagio sociale, nonché di quelle assegnate dallo Stato a sostegno delle persone in condizione di povertà assoluta (Reddito di Inclusione – REI).</p> <p>Gli Ambiti territoriali impegnati nelle attività di sperimentazione di Progetti per la Vita Indipendente (PROVI), utilizzano prioritariamente le risorse attribuite per tali sperimentazioni a sostegno della vita autonoma e indipendente delle persone con disabilità.</p> <p>Gli Ambiti territoriali devono programmare l'utilizzo delle risorse per l'erogazione della presente Misura sulla base dell'esperienza dell'esercizio intercorso, degli esiti del monitoraggio di quanto realizzato, dei bisogni rilevati nel territorio e anche attraverso il confronto con la Cabina di regia.</p> <p>L'intervento del Buono sociale deve essere garantito sia nel caso in cui le prestazioni di assistenza siano assicurate dal <i>caregiver</i> familiare sia in quello in cui tali prestazioni siano acquistate da un assistente familiare impiegato con regolare contratto.</p> <p>Gli <b>interventi della Misura</b> devono essere attuati in tutti gli Ambiti territoriali senza differenziazioni di criteri tra Comuni afferenti allo stesso Ambito e preferibilmente anche senza differenziazione di criteri tra Ambiti diversi della stessa ASST.</p> <p>Specificatamente, per l'<b>applicazione ISEE</b>: al fine di garantire ai cittadini lombardi una maggiore equità nell'accesso ai diversi interventi della Misura descritta è necessario che venga trovata un'intesa tra gli Ambiti almeno a livello territoriale <b>di singola ASST</b> per una uniforme applicazione e definizione delle soglie ISEE.</p>

	<p>Si raccomanda inoltre una <b>valutazione dell'ISEE coerente con la tipologia di strumento</b> concesso alla persona garantendo anche un'omogeneità di valutazione tra gli Ambiti territoriali.</p> <p>Gli interventi, individuati nella Misura, non sono da considerarsi sostitutivi di altri interventi e/o prestazioni che vengono attualmente erogate alla persona, ma sono complementari e/o integrativi dei medesimi, all'interno del Progetto Individuale di Assistenza.</p> <p>L'erogazione della Misura, ad esito positivo della valutazione dell'Ambito territoriale e/o condivisa tra Ambito territoriale ed ASST a livello multidimensionale (per bisogni di tipo sociosanitario), decorre dalla data di presentazione dell'istanza da parte delle persone.</p>
<p><b>MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RISORSE E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI</b></p>	<p>Le risorse sono erogate dalle ATS agli Ambiti territoriali, secondo le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 80% della quota assegnata, previa verifica dell'effettivo utilizzo del 100% delle risorse di cui alla DGR n. 4249/2015 e del 70% di quelle assegnate con DGR n. 5940/2016 e a seguito della definizione del Piano operativo di programmazione degli interventi e delle risorse;</li> <li>– 20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione.</li> </ul> <p><b>Le risorse assegnate devono essere utilizzate entro un anno dalla data del provvedimento di erogazione agli Ambiti territoriali da parte dell'ATS territorialmente competente.</b></p> <p>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>



**Regione Lombardia**

---

DECRETO N. 3138

Del 06/03/2018

---

Identificativo Atto n. 47

DIREZIONE GENERALE REDDITO DI AUTONOMIA E INCLUSIONE SOCIALE

Oggetto

ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE ALLE ATS DELLE RISORSE PER L'ATTUAZIONE DEL  
PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE DI CUI AL FONDO NAZIONALE PER LE NON  
AUTOSUFFICIENZE ANNO 2017 – DGR N. 7856/2018

---

L'atto si compone di \_\_\_\_\_ pagine

di cui \_\_\_\_\_ pagine di allegati

parte integrante



## Regione Lombardia

---

### IL DIRIGENTE DELLA UNITA ORGANIZZATIVA INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELLE FORMAZIONI SOCIALI

**RICHIAMATE** le seguenti leggi regionali:

- 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;
- l.r. 5 gennaio 2000, n. 1 "Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia: Attuazione del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112";
- l.r. 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale";
- l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- 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;

**VISTA** la DGR 12 febbraio 2018, n. 7856 "Programma operativo regionale a favore di persone con disabilità gravissima e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al Fondo Nazionale per le non Autosufficienze anno 2017", con la quale:

- è stato approvato il "Piano attuativo Regione Lombardia – Fondo Nazionale per le non Autosufficienze 2017", di cui all'Allegato A, con la destinazione di euro 45.229.560,00, pari al 65% delle risorse FNA 2017 agli interventi a favore di gravissime disabilità di competenza delle ATS (Misura B1) e euro 24.354.380,00 agli interventi di competenza degli Ambiti territoriali (Misura B2);
- è stato approvato il "Programma operativo regionale – FNA 2017" relativo alle Misure (B1 e B2), di cui all'Allegato B, che verrà realizzato fino all'esaurimento delle risorse complessivamente assegnate a Regione Lombardia;
- è stata confermata l'integrazione delle risorse FNA 2017 –Misura B1- con le risorse già individuate ai sensi della DGR n. 2655/2014, erogate alle ex Aziende Sanitarie Locali con Decreto n. 11955/2014, di provenienza dal Fondo socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili costituito con la citata DGR n. 116/2013, per l'erogazione dei voucher sociosanitari indicati nel citato Allegato B, Misura B1;
- sono stati definiti i criteri di riparto delle risorse disponibili come segue:
  - Misura B1 per le persone con disabilità gravissime euro 45.229.560,00: ripartizione delle risorse alle ATS sulla base del numero di persone in carico al 31 gennaio 2018, così come trasmesso dalle ATS, tenendo conto di eventuali residui di fondi FNA precedenti;
  - Misura B2 per le persone con disabilità grave e per anziani non autosufficienti euro 24.354.380,00: ripartizione delle risorse agli Ambiti Territoriali sulla base dei seguenti criteri:
    - 60% in relazione alla popolazione, residente nell'ambito, con età pari o superiore a 75 anni;
    - 40% in relazione ai criteri usati per il riparto del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS);



## Regione Lombardia

---

**VISTE** le seguenti deliberazioni regionali:

- la DGR 30 ottobre 2017, n. 7292 "Determinazioni per la continuità d'erogazione della Misura B1 alle persone in condizione di disabilità gravissima, già beneficiarie ai sensi della DGR n. 5940/2016" con la quale è stato stabilito di destinare la quota corrispondente alle risorse regionali aggiuntive alle risorse FNA 2017 - pari a euro 9.145.000,00 - a garantire continuità al Buono mensile Misura B1 per i mesi di novembre e dicembre 2017, alle persone disabili gravissime, in carico al 31 ottobre 2017 ai sensi della DGR n. 5940/2016;
- la DGR 18 dicembre 2017, n. 7549 "Misure integrative regionali a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima e di non autosufficienza", con la quale sono state definite le seguenti Misure regionali integrative delle Misure FNA, che trovano ulteriore specificazione nel Programma operativo regionale FNA 2017 di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto:
  - Misura regionale integrativa della Misura B1 FNA 2017: Buono mensile di € 500 erogabile nel periodo 1° gennaio/31 ottobre 2018, fino ad esaurimento delle risorse disponibili pari ad euro 1.365.075,00;
  - Misura regionale integrativa della Misura B2 FNA 2017: Buono sociale mensile per assistente familiare assunto, prioritariamente per assunzione di assistente familiare iscritto nel Registro assistenti familiari ex l.r. n. 15/2015, fino ad esaurimento delle risorse ex art. 11 della l.r. n. 15/2015, pari ad euro 700.000,00 e quelle relative all'assegnazione integrativa del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali 2015, pari ad euro 49.075,22;

**PRESO ATTO** che con Decreto n. 14518/2017 e con Decreto n. 16719/2017 sono state erogate alle ATS le risorse di cui alle deliberazioni sopra richiamate;

**CONSIDERATO** che la citata DGR n. 7856/2017 ha stabilito inoltre che il riparto delle risorse FNA 2017 alle ATS è effettuato con provvedimento della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale in applicazione dei criteri stabiliti nella medesima;

**PRESO ATTO** della nota prot. n. 1960 del 08.02.2018 con la quale il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha comunicato la validazione del Piano attuativo regionale e l'avvio dell'iter procedurale per l'erogazione delle relative somme di spettanza pari ad euro 69.583.940,00 come previsto dal citato DPCM del 27 novembre 2017;

**RILEVATI** i seguenti dati necessari per procedere al riparto e assegnazione delle risorse FNA 2017, come previsto dalla DGR n. 7856/2018:

- il numero dei beneficiari della misura B1 in carico al 31/01/2018 e i dati relativi agli utilizzi delle risorse del FNA 2016 e conseguentemente degli eventuali residui, così come risultano dalle rendicontazioni trasmesse dalle ATS, al fine di procedere al riparto e assegnazione delle risorse alle ATS per la misura B1;



## Regione Lombardia

---

- i dati relativi alla popolazione residente pari o superiore a 75 anni di età, desunti dal sito ISTAT, nonché le percentuali delle assegnazioni di ciascun Ambito dal riparto del FNPS 2017, dati necessari per procedere al riparto e assegnazione delle risorse agli Ambiti territoriali per la misura B2;

**STABILITO** pertanto di ripartire e assegnare sulla base dei criteri stabiliti dalla DGR n. 7856/2018:

- alle ATS la somma di euro 45.229.560,00 relativa alle risorse del FNA 2017 per la Misura B1 negli importi contenuti nell'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- agli Ambiti territoriali, tramite le ATS, la somma di euro 24.354.380,00 relativa alle risorse del FNA 2017 per la Misura B2, negli importi contenuti nell'allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**RICORDATO**, così come stabilito per la Misura B1 dalla DGR n.7856/2018, che per le persone in carico al 12 febbraio 2018, data di approvazione della deliberazione, la Misura B1 è erogata senza soluzione di continuità. Per tutte le altre persone, l'erogazione della Misura B1 non ha effetto retroattivo e decorre, verificata la disponibilità delle risorse, dal 1° giorno del mese successivo alla valutazione;

**PRECISATO** che per le persone in carico alla Misura B1 in continuità (priorità d'accesso 1), l'autocertificazione di invarianza delle condizioni cliniche consiste nella presentazione da parte del familiare di attestazione di immutate condizioni assistenziali della persona disabile gravissima, rimettendo alla valutazione delle équipe pluriprofessionali delle ASST la verifica delle condizioni cliniche;

**RITENUTO** di stabilire che per le persone di nuovo accesso alla Misura B1 (priorità 2) la valutazione da parte delle équipe pluriprofessionali delle ASST deve avvenire entro 15 giorni lavorativi dalla presentazione dell'istanza;

**RITENUTO** pertanto di procedere all'impegno e contestuale liquidazione a favore delle ATS della somma complessiva di euro 69.583.940,00 a valere sul capitolo 12.03.104.7222 del bilancio regionale per l'esercizio 2018, così come specificato nell'allegato 1 e nell'allegato 2, entrambi parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**RITENUTO** di stabilire che, per la corretta rilevazione nella propria contabilità delle disposizioni contenute nel presente provvedimento, le ATS, ciascuna per l'importo di competenza, devono appostare nel bilancio - gestione SOCIALE, tra i ricavi in A.1.B) Contributi c/esercizio da enti pubblici (extra fondo), il finanziamento a carico del FNA 2017 di competenza delle ATS e quello di competenza degli Ambiti territoriali nelle specifiche voci per il FNA;

**VERIFICATO** che la disciplina di settore riferita alla spesa oggetto del presente



## Regione Lombardia

---

provvedimento non prevede la verifica della regolarità contributiva del beneficiario;

**VERIFICATO** che la spesa oggetto del presente atto non rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 3 della L. 136/2010 (tracciabilità dei flussi finanziari)";

**DATO ATTO** che il presente provvedimento è adottato nei termini di legge (30 giorni) dalla data di approvazione della DGR 12 febbraio 2018, n. 7856;

**VISTA** la l.r. n. 34/78 e il Regolamento regionale di contabilità n. 1/2001 e loro successive modifiche ed integrazioni nonché la legge di approvazione del bilancio regionale per l'anno in corso;

**VISTA** la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 "Testo unico in materia di organizzazione e personale", nonché i provvedimenti organizzativi della X legislatura;

**CONSIDERATO** che il presente provvedimento rientra tra le competenze della Unità Organizzativa "Indirizzi di programmazione e promozione delle formazioni sociali" della D.G. Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale, individuate dalla DGR 23 dicembre 2015 n. 4653;

### DECRETA

1. di ripartire e assegnare sulla base dei criteri stabiliti dalla DGR n. 7856/2018:
  - alle ATS la somma di euro 45.229.560,00 relativa alle risorse del FNA 2017 per la Misura B1 negli importi contenuti nell'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento
  - agli Ambiti territoriali, tramite le ATS, la somma di euro 24.354.380,00 relativa alle risorse del FNA 2017 per la Misura B2, negli importi contenuti nell'allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di confermare che per le persone in carico alla Misura B1 al 12 febbraio 2018, data di approvazione della DGR n. 7856/2018, la Misura è erogata senza soluzione di continuità. Per tutte le altre persone, l'erogazione della Misura B1 non ha effetto retroattivo e decorre, verificata la disponibilità delle risorse, dal 1° giorno del mese successivo alla valutazione;
3. di precisare che per le persone in carico alla Misura B1 in continuità (priorità d'accesso 1), l'autocertificazione di invarianza delle condizioni cliniche consiste nella presentazione da parte del familiare di attestazione di immutate condizioni assistenziali della persona disabile gravissima, rimettendo alla valutazione delle équipe pluriprofessionali delle ASST la verifica delle condizioni cliniche;
4. di stabilire che per le persone di nuovo accesso alla Misura B1 (priorità 2) la valutazione



## Regione Lombardia

---

- da parte delle équipes pluriprofessionali delle ASST deve avvenire entro 15 giorni lavorativi dalla presentazione dell'istanza;
5. di impegnare e contestualmente liquidare l'importo complessivo di Euro 69.583.940,00 a favore di ATS ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE RISORSE FNA 2017 - DGR 7856/18 (cod. 52666 ), imputato al capitolo di spesa 12.03.104.7222 dell'esercizio finanziario 2018;
  6. di stabilire che, per la corretta rilevazione nella propria contabilità delle disposizioni contenute nel presente provvedimento, le ATS, ciascuna per l'importo di competenza, devono appostare nel bilancio - gestione SOCIALE, tra i ricavi in A.1.B) Contributi c/esercizio da enti pubblici (extra fondo), il finanziamento a carico del FNA 2017 di competenza delle ATS e quello di competenza degli Ambiti territoriali nelle specifiche voci per il FNA;
  7. di attestare che la spesa oggetto del presente provvedimento rientra nell'ambito di applicazione degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013.

Il Dirigente

CLAUDIA MONETA

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE DELLE RISORSE DEL F.N.A. 2017 - MISURA B1 - D.G.R. 7856/2018

N.	ATS	Misura B1 utenti in carico al 31/01/2018	% utenti sul totale	Riparto FNA 2017 Misura B1 su % utenti	TOTALE RISORSE DA IMPEGNARE E LIQUIDARE (CAP. 7222)
		a	b	A	B = A
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	1519	33,93%	15.345.924,00	15.345.924,00
322	INSUBRIA	517	11,55%	5.223.070,00	5.223.070,00
323	MONTAGNA	225	5,03%	2.273.096,00	2.273.096,00
324	BRIANZA	525	11,73%	5.303.891,00	5.303.891,00
325	BERGAMO	532	11,88%	5.374.609,00	5.374.609,00
326	BRESCIA	612	13,67%	6.182.821,00	6.182.821,00
327	VAL PADANA	283	6,32%	2.859.050,00	2.859.050,00
328	PAVIA	264	5,90%	2.667.099,00	2.667.099,00
<b>TOTALE</b>		<b>4.477</b>	<b>100,00%</b>	<b>45.229.560,00</b>	<b>45.229.560,00</b>

Risorse Misura B1 Euro **45.229.560,00**

## RIPARTIZIONE PER AMBITO TERRITORIALE DELLE RISORSE DEL F.N.A. 2017 - MISURA B2 - D.G.R. 7856/2018

Cod.	ATS	AMBITO TERRITORIALE	% riparto (60% su pop. >= 75anni - 40% su ass. FNPS 2017)	Totale assegnazione FNA 2016 Misura B2
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Casalpusterlengo - Lodi - Sant'Angelo Lodigiano	2,26	550.006,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Milano Città	14,76	3.595.276,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Sesto San Giovanni	1,37	332.697,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Cinisello Balsamo	1,50	366.376,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Rho	1,65	403.030,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Garbagnate Milanese	1,85	449.628,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Corsico	1,13	275.178,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Legnano	1,88	457.682,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Castano Primo	0,69	168.785,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Magenta	1,20	292.801,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Abbiategrasso	0,75	183.330,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Paullo	0,48	116.656,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	San Giuliano Milanese	1,07	260.348,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Cernusco sul Naviglio	1,11	269.208,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Piofello	0,86	209.597,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Melzo	0,77	188.445,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Binasco	0,42	103.044,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Rozzano	0,70	169.290,00
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	Trezzo d'Adda	0,37	89.868,00
322	INSUBRIA	Olgiate Comasco	0,84	204.997,00
322	INSUBRIA	Campione d'Italia	0,02	5.922,00
322	INSUBRIA	Como	1,60	388.853,00
322	INSUBRIA	Cantù	0,73	177.691,00
322	INSUBRIA	Erba	0,70	170.456,00
322	INSUBRIA	Mariano Comense	0,54	131.556,00
322	INSUBRIA	Lomazzo - Fino Mornasco	0,94	228.664,00
322	INSUBRIA	Arcisate	0,49	119.372,00
322	INSUBRIA	Azzate	0,51	123.886,00
322	INSUBRIA	Busto Arsizio	0,89	216.460,00
322	INSUBRIA	Castellanza	0,66	159.970,00
322	INSUBRIA	Gallarate	1,24	303.145,00
322	INSUBRIA	Laveno	0,74	180.539,00
322	INSUBRIA	Luino	0,56	137.129,00
322	INSUBRIA	Saronno	0,94	228.507,00
322	INSUBRIA	Sesto Calende	0,53	129.392,00

## RIPARTIZIONE PER AMBITO TERRITORIALE DELLE RISORSE DEL F.N.A. 2017 - MISURA B2 - D.G.R. 7856/2018

Cod.	ATS	AMBITO TERRITORIALE	% riparto (60% su pop. >= 75anni - 40% su ass. FNPS 2017)	Totale assegnazione FNA 2016 Misura B2
322	INSUBRIA	Somma Lombardo	0,69	168.516,00
322	INSUBRIA	Tradate	0,56	137.003,00
322	INSUBRIA	Varese	1,27	309.749,00
323	MONTAGNA	Menaggio	0,40	96.993,00
323	MONTAGNA	Dongo	0,20	47.813,00
323	MONTAGNA	Bormio	0,23	55.168,00
323	MONTAGNA	Tirano	0,31	76.471,00
323	MONTAGNA	Morbegno	0,47	114.306,00
323	MONTAGNA	Sondrio	0,62	150.285,00
323	MONTAGNA	Chiavenna	0,24	58.660,00
323	MONTAGNA	Vallecamonica	1,00	243.181,00
324	BRIANZA	Lecco	1,70	414.385,00
324	BRIANZA	Bellano	0,56	136.241,00
324	BRIANZA	Merate	1,15	279.294,00
324	BRIANZA	Seregno	1,62	395.444,00
324	BRIANZA	Carate Brianza	1,48	359.937,00
324	BRIANZA	Desio	1,83	445.940,00
324	BRIANZA	Vimercate	1,71	416.416,00
324	BRIANZA	Monza	1,82	444.315,00
325	BERGAMO	Bergamo	1,66	404.269,00
325	BERGAMO	Dalmine	1,24	302.869,00
325	BERGAMO	Grumello	0,40	98.512,00
325	BERGAMO	Seriate	0,63	154.631,00
325	BERGAMO	Valle Cavallina	0,47	114.660,00
325	BERGAMO	Monte Bronzone - Basso Sebino	0,29	69.688,00
325	BERGAMO	Alto Sebino	0,32	78.015,00
325	BERGAMO	Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	0,44	107.308,00
325	BERGAMO	Valle Brembana	0,45	110.423,00
325	BERGAMO	Villa Imagna e Villa d'Almè	0,49	118.670,00
325	BERGAMO	Isola Bergamasca	1,15	281.065,00
325	BERGAMO	Treviglio	1,01	246.721,00
325	BERGAMO	Romano di Lombardia	0,71	172.747,00
325	BERGAMO	Albino (Valle Seriana)	0,99	241.146,00
326	BRESCIA	Brescia	2,24	545.101,00
326	BRESCIA	Brescia Ovest	0,85	206.754,00

## RIPARTIZIONE PER AMBITO TERRITORIALE DELLE RISORSE DEL F.N.A. 2017 - MISURA B2 - D.G.R. 7856/2018

Cod.	ATS	AMBITO TERRITORIALE	% riparto (60% su pop. >= 75anni - 40% su ass. FNPS 2017)	Totale assegnazione FNA 2016 Misura B2
326	BRESCIA	Valle Trompia	1,08	263.848,00
326	BRESCIA	Oglio Ovest	0,80	194.725,00
326	BRESCIA	Bassa Bresciana Occidentale	0,51	124.920,00
326	BRESCIA	Bassa Bresciana Orientale	0,56	136.951,00
326	BRESCIA	Bassa Bresciana Centrale	1,10	267.803,00
326	BRESCIA	Garda - Salò	1,24	302.216,00
326	BRESCIA	Valle Sabbia	0,73	176.753,00
326	BRESCIA	Brescia Est	0,88	214.761,00
326	BRESCIA	Sebino	0,50	122.549,00
326	BRESCIA	Monte Orfano	0,53	129.417,00
327	VAL PADANA	Cremona	1,78	434.543,00
327	VAL PADANA	Crema	1,57	383.019,00
327	VAL PADANA	Casalmaggiore	0,44	106.214,00
327	VAL PADANA	Asola	0,44	108.319,00
327	VAL PADANA	Guidizzolo	0,61	148.041,00
327	VAL PADANA	Mantova	1,68	409.355,00
327	VAL PADANA	Ostiglia	0,53	129.340,00
327	VAL PADANA	Suzzara	0,56	136.200,00
327	VAL PADANA	Viadana	0,52	126.451,00
328	PAVIA	Pavia	1,16	283.175,00
328	PAVIA	Certosa	0,61	149.094,00
328	PAVIA	Corteolona	0,46	111.801,00
328	PAVIA	Vigevano	0,88	215.179,00
328	PAVIA	Garlasco	0,63	154.264,00
328	PAVIA	Mortara	0,48	115.684,00
328	PAVIA	Voghera	0,82	199.596,00
328	PAVIA	Broni	0,49	119.499,00
328	PAVIA	Casteggio	0,41	100.183,00
<b>TOTALE</b>			<b>100,00</b>	<b>24.354.380,00</b>
<b>Risorse Misura B2</b>			<b>euro</b>	<b>24.354.380,00</b>

RIPARTIZIONE PER AMBITO TERRITORIALE DELLE RISORSE DEL F.N.A. 2017 -  
MISURA B2 - D.G.R. 7856/2018

RIEPILOGO PER ATS

Cod.	ATS	Totale assegnazione FNA 2017 Misura B2	RISORSE F.N.A. 2017 DA IMPEGNARE E LIQUIDARE (cap. 7222)
		A	B = A
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	8.481.245,00	8.481.245,00
322	INSUBRIA	3.521.807,00	3.521.807,00
323	MONTAGNA	842.877,00	842.877,00
324	BRIANZA	2.891.972,00	2.891.972,00
325	BERGAMO	2.500.724,00	2.500.724,00
326	BRESCIA	2.685.798,00	2.685.798,00
327	VAL PADANA	1.981.482,00	1.981.482,00
328	PAVIA	1.448.475,00	1.448.475,00
<b>TOTALE</b>		<b>24.354.380,00</b>	<b>24.354.380,00</b>

**MODALITA' DI EROGAZIONE BUONO SOCIALE  
PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI DI ETA' SUPERIORE AI 65 ANNI  
(AI SENSI DELLA DGR 7856/18- MISURA B2)  
CRITERI OMOGENEI DI ACCESSO AL BENEFICIO**

**Art. 1**

**OGGETTO E FINALITA'**

Le presenti modalità di attuazione regolano l'accesso e la fruizione del buono sociale per persone anziane non autosufficienti necessitanti di assistenza continua al domicilio, residenti nei Comuni dell'Ambito del Rhodense.

Il beneficio verrà riconosciuto a seguito di domande presentate, entro i termini di cui all'art. 3, da richiedenti aventi i requisiti di cui ai successivi articoli, e comunque fino ad esaurimento delle risorse disponibili assegnate con Dgr 7856/18.

L'intervento consiste nell'erogazione di un buono sociale con frequenza mensile, finalizzato a compensare prestazioni di assistenza assicurate da caregiver familiare e/o ad acquistare prestazioni da assistente personale impiegato con regolare contratto. **La presente misura è indirizzata a garantire prioritariamente la permanenza e il mantenimento al domicilio delle persone che vivono sole o senza un'adeguata copertura assistenziale, in precarie condizioni di salute e con fragile rete sociale o legami familiari.**

Le presenti disposizioni derivano da una elaborazione congiunta condotta da Ambito del Rhodense, da ATS Città Metropolitana di Milano e ASST Rhodense all'interno della Cabina di Regia, così come previsto dalle disposizioni regionali.

**Art. 2**

**DESTINATARI DEL BENEFICIO**

Destinatari del buono sono i cittadini di cui all'art. 1 residenti nei Comuni di Arese, Lainate, Cornaredo, Pero, Pogliano, Pregnana, Rho, Settimo e Vanzago, che presentano le seguenti caratteristiche:

1. essere non autosufficienti con riconoscimento di invalidità al 100% e beneficiari dell'indennità di accompagnamento ai sensi della L. 18/1980
2. avere un'età superiore ai 65 anni
3. essere mantenuti presso il domicilio e necessitare di assistenza continuativa: il suddetto requisito risulta attestato attraverso l'autocertificazione dedicata nella istanza;
4. non frequentare in maniera strutturata e continuativa alcuna struttura diurna socio-assistenziale o socio-sanitaria (CDD, CDI, ecc.)

Responsabile del Procedimento: **Annamaria Di Bartolo** e-mail: [ufficio.piano@sercop.it](mailto:ufficio.piano@sercop.it) Tel: 02 93207359

5. avere un ISEE in corso di validità (ai sensi del DPCM 159 del 05/12/2013 e relativi provvedimenti attuativi) e al di sotto della soglia massima consentita secondo la tabella di seguito:

Tipologia di richiedente	Soglia massima consentita	Tipologia ISEE richiesto
Anziano con assistenza al domicilio <b>prestata da familiare o da assistente personale assunto con regolare contratto (c.d. badante)</b>	€ 30.000,00	ISEE socio-sanitario non residenziale

Non è possibile erogare il Buono sociale (Misura B2), a coloro che beneficiano:

- della Misura B1 (buoni mensili e/o voucher mensili per adulti e minori)
- della Misura di Reddito di Autonomia anziani e disabili
- inserimento o frequenza strutturata e continuativa in centri diurni (CDI, CD,...)
- altri strumenti della misura B2

L'erogazione o gli interventi relativi alle misure di cui sopra determinano l'inammissibilità della richiesta. L'Ufficio competente provvederà ad effettuare controlli in merito alle richieste pervenute.

### **Art. 3 MODALITÀ DI ACCESSO AL BENEFICIO**

Le domande, per candidarsi alla suddetta misura, potranno essere presentate **entro le ore 12.00 del 18 Maggio 2018**

- **preferibilmente via mail all'indirizzo [buonosociale@sercop.it](mailto:buonosociale@sercop.it);**
- presso la sede di Sercop sito in Via dei Cornaggia, 33 – 20017 - Rho nei seguenti giorni e orari:
  - o mercoledì e giovedì dalle ore 14:30 alle 17:30
  - o lunedì e martedì dalle ore 09:30 :00 alle 12:00
- nel Comune di residenza del beneficiario;

Il richiedente dovrà presentare la seguente documentazione:

1. Modulistica debitamente compilata della domanda di richiesta
2. Fotocopia di un documento in corso di validità
3. Fotocopia del Codice Fiscale
4. Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa alla situazione economica (ISEE come indicato all'articolo 2) o, in assenza, ricevuta di avvenuta presentazione della Dichiarazione sostitutiva Unica (DSU) rilasciata dall'ente acquirente (CAF, Inps, ecc...). **Non saranno in alcun caso accettate domande sprovviste delle suddette certificazioni**
5. Fotocopia del verbale d'invalidità
6. Eventuale certificazione della condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, c.3 della L. 104/92 – se in possesso. In assenza della stessa, sussistendo l'indennità di accompagnamento (ai sensi del DPCM 159/2013), non è necessario allegare la certificazione della condizione di gravità prevista dalla L.104/1192

Il servizio provvederà d'ufficio all'acquisizione del certificato di residenza del richiedente e al momento della consegna della domanda sarà inserito in un programma di valutazione per verificare la veridicità delle condizioni autodichiarate e per accertare le condizioni che consentono l'accesso al beneficio.

Le domande presentate potranno essere integrate, qualora incomplete, entro e non oltre la data del **31 maggio ore 12:00**, termine oltre il quale non potranno essere considerate ammissibili.

#### **Art. 4 ENTITA' DEL BUONO**

La misura massima del buono è stabilita in € 600,00, modulata in relazione all'ISEE. Di seguito la tabella illustra la determinazione del buono in base a scaglioni ISEE:

<b>Presentazione ISEE socio-sanitario non residenziale</b>	<b>Valore Mensile Del Buono</b>
Fino a € 10.000,00	€ 600,00
Da € 10.000,01 a € 20.000,00	€ 500,00
Da € 20.000,01 a € 30.000,00	€ 400,00

La fruizione del beneficio da parte di più soggetti conviventi all'interno dello stesso nucleo familiare comporta una riduzione del 20% da applicarsi a ciascun buono.

In ogni caso il buono erogato a singolo beneficiario non potrà essere inferiore alla soglia di € 400,00/mese – definita a titolo di valore minimo dalla Delibera regionale, salvo i casi di interruzione definitiva del buono e di ricovero.

#### **Art. 5 PRIORITÀ DI ACCESSO AL BENEFICIO E FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA D'AMBITO**

Si procederà alla formazione di una graduatoria di Ambito che terrà conto della seguente priorità in ordine di importanza:

**Criterio di ordinamento delle domande n. 1:** precedenza nel riconoscimento del beneficio a coloro che riceveranno una valutazione con punteggio inferiore in merito alle capacità di svolgere in modo autonomo le attività della vita quotidiana (scheda ADL):

- **SCALA ADL:**
  - Punteggio da 5 a 6: bassa intensità
  - Punteggio da 3 a 4: media intensità
  - Punteggio da 0 a 2: alta intensità

**Criterio di ordinamento delle domande n. 2:** a parità di punti della scheda di valutazione sociale ADL sarà attribuita priorità in ordine di punteggio conseguito nel seguente modo:

- a persone sole (punteggio 0)
  - con familiari non autosufficienti con invalidità a 100% (punteggio 1)
  - con altri conviventi (punteggio 2)
-

**Criterio di ordinamento delle domande n. 3:** a parità di punti sarà attribuita priorità in ordine di punteggio conseguito nella scheda di copertura assistenziale

- **SCHEDA DI COPERTURA ASSISTENZIALE:**

- Punteggio 10 bisogno completamente soddisfatto o non presente
- Punteggio da 9 a 5 bisogno parzialmente soddisfatto di media entità
- Punteggio da 4 a 1 bisogno parzialmente soddisfatto di alta entità
- Punteggio 0 bisogno completamente insoddisfatto

**Criterio di ordinamento delle domande n. 4:** a parità di punti sarà attribuita priorità alle persone con età superiore a 85 anni (c.d. Grandi Anziani) che non hanno beneficiato della Misura B2 con l'annualità FNA precedente o altri strumenti finanziati da Sistema Sanitario Regionale (ad esempio RSA aperta ex DGR 7769/2018)

**Criterio di ordinamento delle domande n. 5:** a parità di punti sarà attribuita priorità a persone in carico alla Misura B2 con l'annualità FNA precedente (criterio della continuità)

**Criterio di ordinamento delle domande n. 6:** a parità di punti sarà attribuita priorità in ordine di punteggio conseguito dalla scheda IADL

- **SCALA IADL:**

- Punteggio da 6 a 8: bassa intensità
- Punteggio da 3 a 7: media intensità
- Punteggio da 0 a 2: alta intensità

**Criterio di ordinamento delle domande n. 7:** a parità di punti sarà attribuita priorità all'ISEE inferiore

La valutazione delle domande e l'attribuzione dei punteggi per la formazione della graduatoria saranno effettuati attraverso una fase conoscitiva e di valutazione del richiedente da parte di un'assistente sociale di Sercop.

A seguito del deposito della domanda potranno effettuati contatti telefonici o incontri presso la sede di Sercop con un familiare che presta assistenza al richiedente. Potranno altresì essere concordate delle visite domiciliari per verificare le condizioni al domicilio. La fase di istruttoria prevede la compilazione delle schede di valutazione suddette. Si precisa inoltre che tutte le visite al domicilio saranno previamente concordate tramite un contatto telefonico del richiedente indicato nella domanda di richiesta.

Nella visita domiciliare, per la corretta compilazione delle schede di valutazione, l'assistente sociale ha necessità di prendere visione del verbale di invalidità con diagnosi, senza omissis.

Le graduatorie saranno validate da una commissione tecnica composta da referenti dell'Ufficio di Piano.

## **Art. 6**

### **DECORRENZA ED EROGAZIONE DEL BUONO**

Il buono ha **decorrenza dal mese di presentazione della domanda fino e non oltre il 31/12/2018** e comunque nell'ambito delle risorse a disposizione.

---

L'erogazione del buono dovrà essere effettuato esclusivamente su un conto corrente intestato al beneficiario.

**Al 31/12/2018 non si darà luogo ad alcuna proroga o rinnovo del beneficio. In caso di rifinanziamento della misura sarà necessario procedere alla presentazione di una nuova domanda.**

L'erogazione avverrà su base mensile posticipata, previo invio mensile, entro il giorno 5 di ogni mese riferito al mese precedente, da parte del beneficiario o della famiglia del Modulo di esistenza in vita e della continuità della permanenza al domicilio – modulo fornito dall'amministrazione di Sercop qualora l'utente risultasse beneficiario del buono

Il diritto al beneficio decade il giorno stesso dei seguenti eventi:

- decesso del beneficiario
- ricovero definitivo presso struttura residenziale
- erogazione in corso d'anno di altra misura incompatibile ai sensi dell'art.2

In tali casi l'erogazione del buono avverrà proporzionalmente ai giorni di assistenza fruiti nel mese.

La decadenza non opera in caso di ricoveri per periodi non superiori a 30 giorni nel corso di un anno. In caso di ricoveri per periodi superiori ai 30 giorni si darà luogo ad una decurtazione proporzionale ai giorni di assenza dal domicilio eccedenti i suddetti 30 giorni, con eventuale conguaglio entro il termine di validità della presente misura.

#### **Art. 7**

#### **PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALE**

A seguito dell'individuazione dei beneficiari verrà realizzato il Piano di Assistenza Individuale (PAI) che sintetizza:

- l'esito della valutazione multidimensionale della persona;
- la descrizione degli obiettivi realizzabili e/o raggiungibili in termini di qualità della vita della personale fragile e del suo nucleo.

#### **Art.8**

#### **ORGANIZZAZIONE DISTRETTUALE PER L'EROGAZIONE DELL'ASSEGNO**

Il Titolare degli interventi è Sercop, che opera in virtù e in forza dell'accordo di programma stipulato per l'attuazione del Piano di Zona.

#### **Art. 9**

#### **INFORMAZIONI**

Per dubbi e/o richiesta di informazioni è possibile contattare:

- Servizio Sociale del proprio comune di residenza;
- Sercop (Ufficio di Piano di Zona) al seguente recapito telefonico 02/93207359 (rif. Di Bartolo – Scalera - Mantegazza);
- Inviare specifiche domande all'indirizzo email: [buonosociale@sercop.it](mailto:buonosociale@sercop.it)

#### **Art.10**

#### **INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS 196/2003**

---

Ai sensi del D.Lgs. n.196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche, i dati acquisiti in esecuzione del presente atto vengono utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale essi vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità informatizzata.

Il titolare al trattamento dei dati è il Direttore di Sercop.

Responsabili del trattamento è il Direttore di Sercop per lo svolgimento dell'attività istruttoria che utilizzerà i dati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo secondo le modalità previste dalla legge e dal regolamento interno vigente.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta l'esclusione dai benefici dell'Avviso.

---

**MODALITA' DI EROGAZIONE BUONO SOCIALE  
PER PERSONE CON DISABILITA' GRAVE DI ETA' INFERIORE AI 65 ANNI  
(AI SENSI DELLA DGR 7856/18- MISURA B2)  
CRITERI OMOGENEI DI ACCESSO AL BENEFICIO**

**Art. 1**

**OGGETTO E FINALITA'**

Le presenti modalità di attuazione regolano l'accesso e la fruizione del buono sociale per persone con disabilità gravi e anziani non autosufficienti necessitanti di assistenza continua al domicilio, residenti nei Comuni dell'Ambito del Rhodense.

Il beneficio verrà riconosciuto a seguito di domande presentate, entro i termini di cui all'art. 3, da richiedenti aventi i requisiti di cui ai successivi articoli, e comunque fino ad esaurimento delle risorse disponibili assegnate con Dgr 7856/18.

**L'intervento consiste nell'erogazione di un buono sociale con frequenza mensile, finalizzato a compensare prestazioni di assistenza assicurate da caregiver famigliare e/o ad acquistare prestazioni da assistente personale impiegato con regolare contratto.** La presente misura è indirizzata a garantire la permanenza e il mantenimento al domicilio delle persone di cui sopra, secondo i criteri definiti dai seguenti articoli.

Le presenti disposizioni derivano da una elaborazione congiunta condotta dall'Ambito del Rhodense, l'ATS Città Metropolitana di Milano e ASST Rhodense all'interno della Cabina di Regia, così come previsto dalle disposizioni regionali.

**Art. 2**

**DESTINATARI DEL BENEFICIO**

Destinatari del buono sono i cittadini di cui all'art. 1 residenti nei Comuni di Arese, Lainate, Cornaredo, Pero, Pogliano, Pregnana, Rho, Settimo e Vanzago, che presentano le seguenti caratteristiche:

1. essere non autosufficienti con riconoscimento di invalidità al 100%
2. avere un'età compresa tra 0 e i 64 anni
3. essere in possesso della certificazione della condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, c.3 della L.104/92 (in attesa di definizione dell'accertamento della L. 104 l'istanza può essere comunque presentata)  
*oppure*
4. beneficiarie dell'indennità di accompagnamento ai sensi della L.18/9180;

5. essere mantenuti presso il domicilio e necessitare di assistenza continuativa: il suddetto requisito risulta attestato attraverso l'autocertificazione dedicata presente nella istanza al beneficio
6. non frequentare in maniera strutturata e continuativa alcuna struttura diurna socio-assistenziale o socio-sanitaria (CDD, CSE, SFA, CDI, ecc.)
7. avere un ISEE in corso di validità (ai sensi del DPCM 159 del 05/12/2013 e relativi provvedimenti attuativi) e al di sotto della soglia massima consentita secondo la tabella di seguito:

Tipologia di richiedente	Soglia massima consentita	Tipologia ISEE richiesto
Disabile con assistenza al domicilio prestata da familiare o da assistente personale assunto con regolare contratto (c.d. badante)	€ 30.000,00	ISEE socio-sanitario non residenziale

**In caso di domanda presentata da disabile minorenni l'ISEE da presentare coincide con ISEE per prestazioni rivolte ai minorenni**

Non è possibile erogare il Buono sociale (Misura B2), a coloro che beneficiano:

- della Misura B1 (buoni mensili e/o voucher mensili per adulti e minori)
- della Misura di Reddito di Autonomia anziani e disabili
- inserimento o frequenza strutturata e continuativa in centri diurni (CDD, CSE, SFA,...)
- altri strumenti della misura B2

L'erogazione o gli interventi relativi alle misure di cui sopra determinano l'inammissibilità della richiesta. L'Ufficio competente provvederà ad effettuare controlli in merito alle richieste pervenute.

### Art. 3

#### MODALITÀ DI ACCESSO AL BENEFICIO

Le domande, per candidarsi alla suddetta misura, potranno essere presentate **entro le ore 12.00 del 18 Maggio 2018:**

- **preferibilmente via mail all'indirizzo [buonosociale@sercop.it](mailto:buonosociale@sercop.it);**
- presso la sede di Sercop sito in Via dei Cornaggia, 33 – 20017 - Rho nei seguenti giorni e orari:
  - o martedì, giovedì e venerdì dalle ore 09:00 alle 13:00
  - o lunedì dalle ore 14:00 alle 18:00
  - o giovedì dalle 14:30 alle 16:00
- nel Comune di residenza del beneficiario;

Il richiedente dovrà produrre la seguente documentazione:

1. Modulistica debitamente compilata della domanda di richiesta
2. Fotocopia di un documento in corso di validità
3. Fotocopia del Codice Fiscale
4. Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa alla situazione economica (ISEE come indicato all'articolo 2) o, in assenza, ricevuta di avvenuta presentazione della Dichiarazione sostitutiva Unica (DSU) rilasciata dall'ente acquirente (CAF, Inps, ecc...). **Non saranno in alcun caso accettate domande sprovviste delle suddette certificazioni;**
5. Fotocopia del verbale d'invalidità
6. Certificazione della condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, c.3 della L. 104/92 – se in possesso. In assenza della stessa, sussistendo l'indennità di accompagnamento (ai sensi del

DPCM 159/2013), non è necessario allegare la certificazione della condizione di gravità prevista dalla L.104/1192

Il servizio provvederà d'ufficio all'acquisizione del certificato di residenza del richiedente e al momento della consegna della domanda sarà inserito in un programma di valutazione per verificare la veridicità delle condizioni autodichiarate e per accertare le condizioni che consentono l'accesso al beneficio.

Le domande presentate potranno essere integrate, qualora incomplete, entro e non oltre la data del **31 maggio ore 12:00**, termine oltre il quale non potranno essere considerate ammissibili.

#### **Art. 4 ENTITA' DEL BUONO**

**Richiedenti disabili con età fino ai 65 anni:** la misura massima del buono è stabilita in € 600,00, modulata in relazione all'ISEE. Di seguito la tabella illustra la determinazione del buono in base a scaglioni ISEE:

<b>Presentazione ISEE socio-sanitario non residenziale</b>	<b>Valore Mensile Del Buono</b>
Fino a € 10.000,00	€ 600,00
Da € 10.000,01 a € 20.000,00	€ 500,00
Da € 20.000,01 a € 30.000,00	€ 400,00

Il valore del buono per i richiedenti sarà abbattuto delle quote di seguito riportate in caso di:

- fruizione del beneficio da parte di più soggetti conviventi all'interno dello stesso nucleo familiare: 20% da applicarsi a ciascun buono
- fruizione del beneficio del Dopo di Noi – misura n. (ricoveri di sollievo): sospensione del beneficio in caso di ricovero di sollievo per il l'intero periodo del ricovero
- fruizione del beneficio del Dopo di Noi – misura gestionale n. 1 di accompagnamento all'autonomia detrazione di € 100 dall'entità del buono

In ogni caso il buono erogato a singolo beneficiario non potrà essere inferiore alla soglia di € 400,00/mese – definita a titolo di valore minimo dalla Delibera regionale, salvo i casi di interruzione definitiva del buono e di ricovero.

#### **Art. 5 PRIORITÀ DI ACCESSO AL BENEFICIO E FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA D'AMBITO**

Si procederà alla formazione di una graduatoria di Ambito che terrà conto della seguente priorità in ordine di importanza:

**criterio di ordinamento delle domande n. 1:** precedenza nel riconoscimento del beneficio a coloro che riceveranno una valutazione con punteggio inferiore in merito alle capacità di svolgere in modo autonomo le attività della vita quotidiana (scheda ADL):

- **SCALA ADL:**
  - Punteggio da 5 a 6: bassa intensità
  - Punteggio da 3 a 4: media intensità

- Punteggio da 0 a 2: alta intensità

Si precisa che nel caso di richiedente con meno di 36 mesi la scheda ADL sarà integrata con un'apposita scheda specifica per valutare la gravissima disabilità del minore che verrà riparametrata in base ai punteggi definiti nella scheda ADL al fine di definire la graduatoria.

**Criterio di ordinamento delle domande n. 2:** a parità di punti della scheda di valutazione sociale ADL sarà attribuita priorità in ordine di punteggio conseguito nella scheda di copertura assistenziale

- **SCHEDA DI COPERTURA ASSISTENZIALE:**

- Punteggio 10 bisogno completamente soddisfatto o non presente
- Punteggio da 9 a 5 bisogno parzialmente soddisfatto di media entità
- Punteggio da 4 a 1 bisogno parzialmente soddisfatto di alta entità
- Punteggio 0 bisogno completamente insoddisfatto

**Criterio di ordinamento delle domande n. 3:** a parità di punti sarà attribuita priorità alle persone con età superiore a 50 anni che non usufruisce di alcun servizio pubblico

**Criterio di ordinamento delle domande n. 4:** a parità di punti sarà attribuita priorità a persone in carico alla Misura B2 con l'annualità FNA precedente (criterio della continuità): punteggio 0 se in continuità, punteggio 1 se nuovo accesso

**Criterio di ordinamento delle domande n. 5:** a parità di punti sarà attribuita priorità in ordine di punteggio conseguito dalla scheda IADL

- **SCALA IADL:**

- Punteggio da 6 a 8: bassa intensità
- Punteggio da 3 a 7: media intensità
- Punteggio da 0 a 2: alta intensità

**Criterio di ordinamento delle domande n. 6:** a parità di punti sarà attribuita priorità all'ISEE inferiore

La valutazione delle domande e l'attribuzione dei punteggi per la formazione della graduatoria saranno effettuati attraverso una fase conoscitiva e di valutazione del richiedente da parte di un'assistente sociale di Sercop.

A seguito del deposito della domanda potranno essere effettuati contatti telefonici o incontri presso la sede di Sercop con un familiare che presta assistenza al richiedente. Potranno altresì essere concordate delle visite domiciliari per verificare le condizioni al domicilio. La fase di istruttoria prevede la compilazione delle schede di valutazione suddette. Si precisa inoltre che tutte le visite al domicilio saranno previamente concordate tramite un contatto telefonico del richiedente indicato nella domanda di richiesta. Durante la visita domiciliare, per la corretta compilazione delle schede di valutazione, l'assistente sociale ha necessità di prendere visione del verbale di invalidità con diagnosi, senza omissis.

Le graduatorie saranno validate da una commissione tecnica composta da referenti dell'Ufficio di Piano.

## Art. 6

### DECORRENZA ED EROGAZIONE DEL BUONO

---

Il buono ha **decorrenza dal mese di presentazione della domanda fino e non oltre il 31/12/2018** e comunque nell'ambito delle risorse a disposizione.

L'erogazione del buono dovrà essere effettuato esclusivamente su un conto corrente intestato al beneficiario.

**Al 31/12/2018 non si darà luogo ad alcuna proroga o rinnovo del beneficio. In caso di rifinanziamento della misura sarà necessario procedere alla presentazione di una nuova domanda.**

L'erogazione avverrà su base mensile posticipata, previo invio mensile, entro il giorno 5 di ogni mese riferito al mese precedente, da parte del beneficiario o della famiglia del Modulo di esistenza in vita e della continuità della permanenza al domicilio – modulo fornito dall'amministrazione di Sercop qualora l'utente risultasse beneficiario del buono

Il diritto al beneficio decade il giorno stesso dei seguenti eventi:

- decesso del beneficiario
- ricovero definitivo presso struttura residenziale
- erogazione in corso d'anno di altra misura incompatibile ai sensi dell'art.2

In tali casi l'erogazione del buono avverrà proporzionalmente ai giorni di assistenza fruiti nel mese.

La decadenza non opera in caso di ricoveri per periodi non superiori a 30 giorni nel corso di un anno. In caso di ricoveri per periodi superiori ai 30 giorni si darà luogo ad una decurtazione proporzionale ai giorni di assenza dal domicilio eccedenti i suddetti 30 giorni, con eventuale conguaglio entro il termine di validità della presente misura.

#### **Art. 7**

#### **PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALE**

A seguito dell'individuazione dei beneficiari verrà realizzato il Piano di Assistenza Individuale (PAI) che sintetizza:

- l'esito della valutazione multidimensionale della persona;
- la descrizione degli obiettivi realizzabili e/o raggiungibili in termini di qualità della vita della personale fragile e del suo nucleo.

#### **Art.8**

#### **ORGANIZZAZIONE DISTRETTUALE PER L'EROGAZIONE DELL'ASSEGNO**

Il Titolare degli interventi è Sercop, che opera in virtù e in forza dell'accordo di programma stipulato per l'attuazione del Piano di Zona.

#### **Art. 9**

#### **INFORMAZIONI**

Per dubbi e/o richiesta di informazioni è possibile contattare:

- Servizio Sociale del proprio comune di residenza;
  - Sercop (Ufficio di Piano di Zona) al seguente recapito telefonico 02/93207359 (rif. Di Bartolo – Scalera);
  - Inviare specifiche domande all'indirizzo email: [buonosociale@sercop.it](mailto:buonosociale@sercop.it)
-

**Art.10**  
**INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS 196/2003**

Ai sensi del D.Lgs. n.196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche, i dati acquisiti in esecuzione del presente atto vengono utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale essi vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità informatizzata.

Il titolare al trattamento dei dati è il Direttore di Sercop.

Responsabili del trattamento è il Direttore di Sercop per lo svolgimento dell'attività istruttoria che utilizzerà i dati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo secondo le modalità previste dalla legge e dal regolamento interno vigente.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta l'esclusione dai benefici dell'Avviso.

---

**PIANO OPERATIVO MISURA B2**  
d.g.r. 12 febbraio 2018 n.7856



Regione Lombardia

Direzione Generale  
Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale

**Livello di Ambito**

ATS	
Ambito	Rho

Periodo di svolgimento della misura	da	a
	01/03/2018	31/12/2018

Mesi di durata della misura (in automatico)	10
---	----

**A - Planning delle risorse**

Totale eventuali risorse ex dgr 5940/2016 ad esaurimento azioni già attivate nel 2017	Data termine erogazione

Planning risorse d.g.r. n. 7856/2018  
(DA PIANIFICARE LE RISORSE DELLA DGR 7856/2018 ED EVENTUALMENTE QUELLE DELLA DGR 5940/2016 SE NON IMPEGNATE NELL'ESERCIZIO FINANZIARIO PRECEDENTE)

Strumenti	N buoni mensili	N utenti (no accessi)	di cui eventuali risorse ex dgr 5940/2016 (se non impegnate nell'esercizio finanziario precedente)	Costo totale
Buono sociale mensile per care giver familiare	360	40		180.154,41
Buono sociale mensile per acquistare prestazioni da assistente personale con regolare contratto	148	20		73.951,33
Buono sociale mensile per progetti di vita indipendente	9	1		5.000,00
Voucher sociali per sostenere vita di relazione di minori con disabilità		62		156.212,00

**B - Criteri di accesso al titolo sociale**

*NB: non indicare nei criteri la residenza dell'utente, la certificazione di disabile grave ai sensi dell'art.3 comma 3 L.104/92 e le specifiche generali e tipiche della misura, in quanto condizione necessaria e indispensabile per*

1 - Criteri di accesso al Buono sociale per caregiver familiare (da regolamenti di Ambito e/o di Comune)	ISEE	SI
	Condizione lavorativa	NO
	Condizione familiare (presenza/assenza rete familiare)	SI
	Presenza/assenza di altre prestazioni sociali	SI
	Presenza/assenza di prestazioni sociosanitarie (integrazione)	SI
	Indennità di accompagnamento	SI
	Esiti di valutazione (gravità del caso)	SI
	Nessun criterio (ad esaurimento risorse)	SI
	Altri eventuali criteri di accesso	previste le classi di priorità previste dalla Dgr

*NB: non indicare nei criteri la residenza dell'utente, la certificazione di disabile grave ai sensi dell'art.3 comma 3 L.104/92 e le specifiche generali e tipiche della misura, in quanto condizione necessaria e indispensabile per*

2 - Criteri di accesso al Buono sociale per prestazioni da assistente personale (da regolamenti di Ambito e/o di Comune)	ISEE	NO
	Condizione lavorativa	NO
	Condizione familiare (presenza/assenza rete familiare)	SI
	Presenza/assenza di altre prestazioni sociali	SI
	Presenza/assenza di prestazioni sociosanitarie (integrazione)	SI
	Indennità di accompagnamento	SI
	Numero ore di assistenza	NO
	Esiti di valutazione (gravità del caso)	SI
	Nessun criterio (ad esaurimento risorse)	SI
Altri eventuali criteri di accesso	previste le classi di priorità previste dalla Dgr	

NB: non indicare nei criteri la residenza dell'utente, la certificazione di disabile grave ai sensi dell'art.3 comma 3 L.104/92 e le specifiche generali e tipiche della misura, in quanto condizione necessaria e indispensabile per

3 - Criteri di accesso al Buono sociale per progetti di vita indipendente (da regolamenti di ambito e/o di comune)	ISEE	SI
	Condizione lavorativa	NO
	Condizione familiare (presenza/assenza rete familiare)	NO
	Presenza/assenza di altre prestazioni sociali	SI
	Presenza/assenza di prestazioni sociosanitarie (integrazione)	SI
	Indennità di accompagnamento	SI
	Numero ore di assistenza	NO
	Esiti di valutazione (gravità del caso)	SI
	Nessun criterio (ad esaurimento risorse)	SI
	Altri eventuali criteri di accesso	

NB: non indicare nei criteri la residenza dell'utente, la certificazione di disabile grave ai sensi dell'art.3 comma 3 L.104/92 e le specifiche generali e tipiche della misura, in quanto condizione necessaria e indispensabile per

4 - Criteri di accesso al Voucher sociale per sostegno vita relazione minori (da regolamenti di ambito e/o di comune)	ISEE	SI
	Condizione lavorativa	NO
	Condizione familiare (presenza/assenza rete familiare)	NO
	Presenza/assenza di altre prestazioni sociali	SI
	Presenza/assenza di prestazioni sociosanitarie (integrazione)	SI
	Indennità di accompagnamento	SI
	Esiti di valutazione (gravità del caso)	SI
	Nessun criterio (ad esaurimento risorse)	SI
	Altri eventuali criteri di accesso	