



**LINEE GUIDA AMBITO 4 ATS MILANO CITTA' METROPOLITANA  
MISURE A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI NON  
AUTOSUFFICIENZA E GRAVE DISABILITÀ - MISURA B2 - AI SENSI DELLA  
DGR XI/2033 DEL 18.3.2024)**

**1- FINALITA' e RISORSE**

Con il presente documento i 9 Comuni di Ambito 4 ATS Milano Città Metropolitana intendono dare attuazione alla Misura B2 prevista dalla DGR XI/2033 del 18.3.2024 avente ad oggetto *"Modifica del Programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità approvato con DGR n. XII/1669/2023 - Fondo per le non Autosufficienze triennio 2022-2024. (di concerto con l'Assessore Bertolaso)"*.

La misura si concretizza in interventi di sostegno e supporto alla persona fragile/non autosufficiente e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza al proprio domicilio, compensando e integrando le prestazioni di cura rese dai familiari e/o attraverso personale dedicato.

Gli interventi previsti sono i seguenti:

- **Assistenza indiretta (ex l. 234/2021 art. 1 comma 164) quali contributi economici** *(buono sociale mensile, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal solo caregiver familiare; buono sociale mensile in caso di personale di assistenza regolarmente impiegato, anche in presenza di caregiver familiare; buono sociale mensile per progetto di vita indipendente);*
- **Assistenza diretta quali Interventi Integrativi Sociali** *(prestazioni di sollievo dall'assistenza, che favoriscono la sostituzione del lavoro di cura del caregiver familiare come ad esempio prestazione socioassistenziale/tutelare a domicilio; ricovero temporaneo in struttura residenziale; prestazione socioeducativa/educativa a favore della persona con disabilità/non autosufficienza in contesti socializzanti (fuori dal domicilio), anche tramite sviluppo di progettualità, finalizzato al "sollievo"; interventi di formazione/addestramento per rinforzare il lavoro di cura e la gestione dell'assistenza a favore del proprio familiare con disabilità/non autosufficiente).*

La quota del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze - anno 2023 a valere sull'anno 2024 - relativa alla misura in oggetto è stata ripartita ai singoli Ambiti Territoriali, secondo le disposizioni della DGR 2033 del 18.3.2024 e con decreto della Direzione Generale Politiche Sociali n. 6036 del 17.4.2024 ed è composto come segue:



<b>FONDO</b>	<b>DESTINATARI</b>	<b>RISORSE DESTINATE</b>
FNA 2023 - Misura B2	Anziani non autosufficienti a basso bisogno assistenziale e Persone con Disabilità grave	476.382,55 €
FNA 2023 - Misura B1	Persone in carico alla Misura B1, in continuità al FNA 2022 e tutt'ora in carico al FNA 2023, con presenza del solo caregiver familiare che assicura il lavoro di cura senza il supporto da parte di personale di assistenza	29.173,61 €
Fondo Caregiver Familiare	Anziani non autosufficienti a basso bisogno assistenziale; Persone con disabilità grave.	52.970,37 €

Come disposto dalla DGR 2033\_2024 le risorse FNA Misura B2, così come assegnate, dovranno essere utilizzate come segue:

- *Almeno il 15% delle risorse assegnate agli Ambiti (calcolato sulle risorse destinate alle persone non autosufficienti a basso bisogno assistenziale - ovvero sul 39% delle risorse complessive) è destinato all'implementazione degli interventi di assistenza diretta - ex L. 234/2021 art. 1 comma 162 lettera a) e lettera b)".*
- *Per garantire l'evoluzione del sistema dell'assistenza territoriale sociale già avviata nella scorsa annualità attraverso interventi diretti a favore delle persone con disabilità è richiesto agli Ambiti - nel quadro della Programmazione zonale - di prevedere un'ulteriore quota non inferiore al 9% delle risorse assegnate da destinare all'assistenza diretta a favore della popolazione adulta e dei minori.*
- *Le risorse FNA Misura B1 – Interventi Assistenza diretta per "Persone in carico alla Misura B1, in continuità al FNA 2022 e tutt'ora in carico al FNA 2023, con presenza del solo caregiver familiare che assicura il lavoro di cura senza il supporto da parte di personale di assistenza", dovranno essere utilizzate per interventi di assistenza diretta esclusivamente per i beneficiari di Misura B1, in carico alle ASST di competenza. Al fine di facilitare la programmazione zonale, le ASST forniscono agli Ambiti i dati relativi alle persone beneficiarie della B1 con assistenza prestata dal solo caregiver familiare.*
- *Gli eventuali residui del Fondo caregiver di annualità precedenti assegnati agli Ambiti saranno utilizzati per l'implementazione degli interventi di assistenza diretta, in un'ottica di complementarità.*



## 2- MODALITA' DI REALIZZAZIONE

Le risorse a copertura degli interventi relativi alla misura B2 della DGR XI/2033 disciplinate nel presente documento, sono assegnate attraverso apposito Avviso pubblico di Ambito.

Potranno essere accolte sia le domande di coloro che già beneficiavano della misura B2 nell'anno 2023/2024, sia le domande di soggetti di nuovo accesso.

Ogni Comune dell'Ambito territoriale è responsabile della raccolta delle istanze, dell'istruttoria, della concessione e liquidazione dei benefici in favore dei propri cittadini residenti.

Per i Beneficiari della misura B1, l'accesso agli interventi è indicato nel Progetto di Intervento predisposto da ASST e successivamente condiviso con l'Ambito e con il comune di residenza in sede di UVM, per l'attivazione degli interventi di competenza. Non è prevista la presentazione di istanza da parte del cittadino al Comune di residenza, in quanto già in carico alla misura B1 dell'ASST di competenza.

Al termine delle istruttorie ogni Comune predispone la graduatoria delle persone aventi diritto, sulla base della valutazione multidimensionale prodotta dal Servizio Sociale e sulla base degli ISEE presentati, qualora non si fosse in grado di garantire l'accesso alla misura per tutte le domande pervenute.

Le graduatorie comunali saranno suddivise per tipologia di intervento e per percentuali di allocazione delle risorse sulle diverse aree di intervento (anziani, adulti/minori), come da indicazioni regionali.

In caso di residui all'interno della singola graduatoria, le risorse verranno ripartite nel seguente modo:

- Residui su assistenza diretta (IIS): i fondi verranno trasferiti sulla graduatoria di stessa tipologia, se presente lista di attesa;
- Residui su assistenza indiretta (buoni): i fondi verranno trasferiti su altra tipologia di intervento in modo proporzionale alle liste di attesa presenti. Se verranno esaurite tutte le liste di attesa degli interventi di assistenza indiretta, i residui saranno utilizzati per interventi di assistenza diretta, se presenti liste di attesa.

I finanziamenti relativi alle misure di **Assistenza indiretta (Contributi/Buoni sociali)** sono destinati a progetti realizzati a partire dal mese di maggio 2024 e non finanziabili retroattivamente;

I finanziamenti relativi alle misure di **Assistenza Diretta (Interventi integrativi sociali di cui alla lettera "a" punto 2 e 3)** sono assegnabili anche a preventivo, allegando apposito modulo formulato dagli Enti erogatori delle prestazioni.



Le risorse del Fondo non Autosufficienza verranno erogate secondo quanto stabilito da DGR, ovvero entro 1 anno dalla data del provvedimento di erogazione agli Ambiti territoriali da parte di ATS territorialmente competente.

Nel caso in cui venissero esaurite tutte le richieste degli aventi diritto alla già menzionata misura e fossero disponibili ulteriori fondi di finanziamento, l'Ambito si riserva la facoltà di aprire un successivo bando per la presentazione di nuove istanze. La comunicazione di apertura di questa fase verrà data tramite Avviso pubblico.

### **3 - DESTINATARI E REQUISITI DI ACCESSO**

#### **3.1 DESTINATARI E REQUISITI**

Sono **destinatari** della presente misura le persone in possesso di tutti i seguenti requisiti:

- residenti in uno dei 9 Comuni di Ambito 4 ATS Milano Città Metropolitana;
- di qualsiasi età;
- residenti al proprio domicilio (non in regime di ricovero);
- con grave limitazione delle capacità funzionali, con significativa limitazione della autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale;
- in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 ovvero beneficiarie dell'Indennità di Accompagnamento, di cui alla legge n.18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988, come meglio di seguito specificato:
  - per le persone adulte: Indennità di Accompagnamento - di cui alla legge n.18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988 - oppure l'invalidità al 100% corredata di L.104 art.3 c.3;\*
  - per i minori: Indennità di Accompagnamento - di cui alla legge n.18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988 - oppure Indennità di Frequenzacorredata da L.104 art.3 c.3;\*

*\*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;*

- con ISEE SOCIO SANITARIO non superiore a € 25.000,00 - ad eccezione dell'intervento n. 3 (Buono sociale vita indipendente) per la quale l'ISEE SOCIO SANITARIO non deve essere superiore a € 30.000,00;
- solo per le misure rivolte a finanziare interventi a favore di minori disabili, può essere presentato un ISEE ORDINARIO non superiore a € 40.000,00;

Trattandosi di misure a sostegno della domiciliarità, la persona disabile grave o non autosufficiente non deve essere ricoverata in struttura residenziale in regime di lungodegenza (come specificato da punto 10 del presente documento).



### **3.2 PRIORITA'**

Sono riconosciute – ai sensi della DGR 2033\_2024 e delle presenti linee guida approvate in Assemblea dei Sindaci di Ambito del 15/04/2024 - le seguenti priorità di accesso al beneficio:

- Persone beneficiarie nell'annualità precedente del buono Misura B2 per personale di assistenza regolarmente impiegato;
- Persone beneficiarie nell'annualità precedente del buono Misura B2 per voucher progetti di vita indipendente.

Tutte le persone, sia quelle in continuità sia quelle di nuovo accesso, presentano istanza allegando possibilmente già nella fase di richiesta della misura, le certificazioni indicatenella domanda d'accesso.

### **3.3 COMPATIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ**

La Misura B2 è COMPATIBILE con:

- Interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;
- Interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare;
- Ricovero ospedaliero e/o riabilitativo;
- Ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno, per minori per massimo 90 giorni;
- Sostegni DOPO DI NOI \*;
- Bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex l.r. n.15/2015\*

*\*La somma degli importi riconosciuti con le diverse misure per il personale di assistenza regolarmente impiegato, non può comunque eccedere l'importo totale dei costi sostenuti per la relativa remunerazione.*

La Misura B2 è INCOMPATIBILE con:

- Voucher anziani e disabili ex DGR n. 7478/2017 e DGR n. 2564/2019;
- accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);
- Misura B1;
- Ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- Contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale regolarmente impiegato;
- Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018;
- Home Care Premium/INPS HCP con la prestazione prevalente.



#### **4 - INTERVENTI FINANZIABILI**

Gli interventi individuati non sono da considerarsi sostitutivi di altri interventi e/o prestazioni già erogati alla persona ma complementari/integrativi dei medesimi e vengono definiti - da parte del servizio sociale comunale e dagli operatori dell'ASST territoriale (attraverso l'Equipe di Valutazione Multidimensionale o altro servizio analogo) in accordo con il beneficiario e/o la sua famiglia - all'interno del Progetto di Assistenza Individuale (PAI).

A livello di sovra Ambito sono condivisi i criteri, le soglie ISEE di accesso, la valutazione dell'intensità del carico di cura e i relativi punteggi che definiranno sia la posizione in graduatoria che i livelli di contribuzione.

In caso di nuclei familiari in cui siano presenti - come da stato di famiglia anagrafico - più persone aventi i requisiti richiesti, è possibile presentare istanza di valutazione per ciascuno di esse e il PAI potrà prevedere tutti gli interventi previsti, ad eccezione del riconoscimento del buono sociale mensile per l'assistenza continuativa da parte del *caregiver* familiare e del buono sociale mensile per assistente familiare, che potranno essere assegnati ad un solo componente dello stesso nucleo.

Le diverse misure di Assistenza Indiretta non sono cumulabili tra loro, in capo ad un medesimo beneficiario.

Le misure di Assistenza diretta sono cumulabili - a seconda del tipo di assistenza richiesta - al Buono mensile Caregiver familiare o al Buono Mensile Assistente familiare, nella logica di integrazione degli interventi prevista da DGR 2033\_2024.

Nelle tabelle seguenti sono descritti gli interventi finanziabili dalla misura ed i requisiti richiesti ad integrazione di quanto già definito nei punti 1 e 3 del presente documento.

#### **TABELLA INTERVENTI FINANZIABILI – ASSISTENZA INDIRETTA**

*(Buoni sociali)*

<b>RIF.</b>	<b>INTERVENTO</b>	<b>TITOLO SOCIALE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
1	Assistenza continuativa della Persona in condizione di grave disabilità o di non autosufficienza al domicilio da	Buono sociale mensile	L'intervento è finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal <u>solo caregiver familiare*</u> inserito nel progetto di Vita Individuale Personalizzato e partecipato e coinvolto attivamente nell'attuazione dei piani di assistenza del proprio congiunto in condizione di grave disabilità o di non autosufficienza.



	parte del <b>SOLO CAREGIVER FAMILIARE</b>		<p>L'importo del Buono sociale Caregiver familiare mensile è di € 100,00, quale quota massima definita dalla DGR 2033_2024.</p> <p>Il caregiver familiare non deve essere invalido al 100% con accompagnamento.</p> <p><i>*Il caregiver familiare, come definito dall'<a href="#">articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205</a> (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020), è riconosciuto quale soggetto volontario che integrandosi con i servizi sociali, sociosanitari e sanitari, contribuisce al benessere psico-fisico della persona assistita e opera, in relazione alla situazione di bisogno, nell'ambito del Piano assistenziale individuale (PAI), assistendola e supportandola, in particolare, nella cura in ambiente domestico, nelle relazioni di comunità, nella mobilità e nella gestione delle pratiche amministrative.</i></p>
<b>2</b>	Assistenza continuativa della persona in condizione di grave disabilità o di non autosufficienza al domicilio da partedi <b>ASSISTENTE FAMILIARE</b>	Buono sociale mensile	<p>L'intervento è finalizzato a compensare il costo di <u>prestazioni erogate da parte di un assistente familiare assunto con regolare contratto</u> per almeno 10h settimanali, mediante contratto diretto, mediato da cooperativa/agenzia o voucher INPS, anche in presenza del caregiver familiare</p> <p>L'importo del Buono sociale mensile può avere un importo massimo di € 600,00.</p> <p>Per le persone che frequentano servizi diurni il valore del buono verrà riparametrato come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• frequenza servizio diurno part-time (fino a 18 ore/settimana): 50% del valore del buono riconosciuto;</li><li>• frequenza servizio diurno oltre le 18 ore settimanali: 30% del valore del buono riconosciuto.</li></ul>
<b>3</b>	<b>PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE</b> per persone con disabilità grave e	Buono Assegno sociale mensile	<p>L'intervento è finalizzato a compensare il costo di prestazioni erogate da parte di un assistente personale autonomamente scelto e regolarmente impiegato, oppure quello fornito da Enti del terzo settore (es. cooperative) o da operatori</p>



	<p>gravissima senza il supporto del caregiver familiare</p>		<p>professionali e in presenza dei seguenti requisiti ministeriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• persone con disabilità grave, di norma maggiorenni;</li> <li>• la cui disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;</li> <li>• che intendono realizzare il proprio progetto di vita senza il supporto di caregiver familiare;</li> <li>• in presenza di una progettualità di vita indipendente condivisa tra Ambito e ASST.</li> </ul> <p>L'importo del Buono sociale mensile può avere un importo massimo di € 600,00.</p> <p>L'Assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato, non può avere vincolo di parentela con quest'ultimo.</p> <p>L'intervento può essere realizzato in abitazione autonoma e/o presso appartamenti protetti che prevedano la coabitazione con altra persona con disabilità.</p>
--	---	--	--

**TABELLA INTERVENTI FINANZIABILI – ASSISTENZA DIRETTA**  
(prestazioni di respiro dall'assistenza - *interventi di sollievo*)

RIF.	INTERVENTO	TITOLO SOCIALE	DESCRIZIONE
4	<p>Interventi integrativi sociali richiedibili singolarmente o ad integrazione del <b>solo</b> buono sociale caregiver familiare (INTERVENTO 1)</p>	<p>Prestazione socioassistenziale/tutelare a domicilio</p>	<p>L'intervento è finalizzato a fornire al caregiver familiare "<i>sollievo e respiro</i>" attraverso l'attivazione di un voucher per interventi socio-assistenziali ed educativi attivabili nell'ambito del sistema di "<i>Accreditamento di imprese idonee all'erogazione di interventi domiciliari e territoriali in favore dei cittadini fragili non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, residenti nei Comuni dell'Ambito 4 ATS Milano Città Metropolitana</i>".</p>



			<p>Il voucher dovrà essere definito ed inserito nel progetto di vita individuale personalizzato. Gli interventi previsti nel PAI saranno pertanto da intendersi come integrativi rispetto a quelli già in atto di natura sociale e sociosanitaria di cui la persona usufruisce o integrativi dell'attività svolta dal caregiver familiare come descritta e sottoscritta nel PAI.</p> <p>Il familiare che ne farà richiesta – con il supporto del servizio sociale di residenza – procederà all'attivazione dell'intervento, in base all'entità economica del beneficio riconosciuto.</p> <p>Il PAI deve quindi descrivere l'entità del Voucher richiesto, ore e giorni di attivazione dell'intervento, periodo di monitoraggio e verifica dell'intervento attivato.</p> <p>In caso di chiusura anticipata dell'intervento integrativo sociale il familiare dovrà darne comunicazione scritta al proprio Comune di residenza; in caso di necessità di sospensione (<i>per motivazioni e durata di cui al punto 10 del presente documento</i>) o di modifica del PAI, il familiare dovrà farne richiesta scritta al proprio Comune di residenza e il servizio sociale comunale procederà alla rimodulazione/sospensione/cessazione dell'intervento.</p> <p>Il voucher riconoscibile potrà avere un valore massimo pari a 2.200,00€ per un periodo di 12 mensilità (vedasi allegato "valore misure").</p>
5	Interventi integrativi sociali richiedibili singolarmente o ad integrazione del <b>solo</b> buono sociale caregiver	Ricovero temporaneo in struttura residenziale	<p>L'intervento è finalizzato a fornire al caregiver familiare "<i>sollievo e respiro</i>" attraverso un riconoscimento economico per l'inserimento del proprio familiare in una struttura per un periodo di ricovero di sollievo.</p> <p>Il contributo massimo riconoscibile è pari a 1.200,00€.</p>



	familiare		<p>Il ricovero dovrà avvenire in una struttura socio sanitario o socio assistenziale accreditata e riconosciuta da Regione Lombardia.</p> <p>In caso di ricovero della persona in una struttura socio sanitaria l'importo massimo riconoscibile verrà erogato per il solo rimborso della quota parte della retta sociale.</p> <p>Il caregiver familiare può presentare richiesta sia per interventi di Pronto Intervento che interventi programmabili/ti; in caso di intervento programmato il Caregiver familiare dovrà presentare preventivo di spesa inerente al costo da sostenere per il ricovero del beneficiario intestatario dell'istanza.</p>
6	Interventi integrativi sociali richiedibili singolarmente o ad integrazione del <b>solo</b> buono sociale caregiver familiare	Prestazione socioeducativa/educativa a favore della persona con disabilità/non autosufficienza in contesti socializzanti (fuori dal domicilio), anche tramite sviluppo di progettualità, finalizzato al "sollevio"	<p>L'intervento è finalizzato a fornire al caregiver familiare "sollevio e respiro" attraverso l'attivazione di interventi atti a sostenere la vita di relazione di persone con disabilità adulte e minori attraverso l'avvio di progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico quali - a titolo esemplificativo - costi relativi allo svolgimento di attività di tempo libero, pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, partecipazioni ad attività socializzanti e inclusive sul territorio di appartenenza e relativi costi di trasporto ecc.</p> <p>Per attivazione di tali interventi il caregiver familiare potrà presentare istanza, corredata da un preventivo di spesa, per un finanziamento massimo riconoscibile pari a 2.200,00€ per 12 mensilità (vedasi allegato "valore misure").</p> <p>Non sono finanziabili i costi relativi ad attività connesse alla frequenza scolastica ivi compreso pre e post scuola o attività di trasporto presso centri diurni e/o istituti scolastici. Inoltre tali voucher sociali non possono essere utilizzati per il rimborso di spese riconducibili a interventi di tipo sanitario e/o socio sanitario.</p>



7	<p>Intervento integrativo sociale richiedibile singolarmente o ad integrazione del buono sociale caregiver familiare o del buono per l'acquisto di prestazioni da assistente personale con regolare contratto di lavoro)</p>	<p>Interventi di formazione - addestrament o per rinforzare il lavoro di cura e la gestione dell'assistenza a favore del proprio familiare con disabilità/non autosufficient e</p>	<p>L'intervento è finalizzato a fornire al caregiver familiare o al caregiver professionale (assistente familiare) un intervento di formazione/addestramento per rinforzare il lavoro di cura e la gestione dell'assistenza a favore del proprio familiare con disabilità/non autosufficiente.</p> <p>Tale voucher potrà essere attivato nell'ambito del sistema di "Accreditamento di imprese idonee all'erogazione di interventi domiciliari e territoriali in favore dei cittadini fragili non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, residenti nei comuni dell'Ambito 4 ATS Milano Città Metropolitana".</p> <p>Il voucher dovrà essere definito ed inserito nel progetto di vita individuale personalizzato. Gli interventi previsti nel PAI saranno pertanto da intendersi come integrativi rispetto a quelli già in atto di natura sociale e sociosanitaria di cui la persona usufruisce o integrativi dell'attività svolta e dal caregiver familiare o professionale come descritta e sottoscritta nel PAI.</p> <p>Il familiare che ne farà richiesta – con il supporto del servizio sociale di residenza – procederà all'attivazione dell'intervento, in base all'entità economica del beneficio riconosciuto.</p> <p>Il PAI deve quindi descrivere l'entità del Voucher richiesto, ore e giorni di attivazione dell'intervento, periodo di monitoraggio e verifica dell'intervento attivato.</p> <p>In caso di chiusura anticipata dell'intervento integrativo sociale il familiare dovrà darne comunicazione scritta al proprio comune di residenza; in caso di necessità di sospensione (per motivazioni e durata di cui all'art. 10 del presente documento) o di modifica del PAI il familiare dovrà farne richiesta scritta al proprio comune di residenza e il servizio sociale comunale procederà alla</p>
---	--	--	---



			rimodulazione/sospensione/cessazione dell'intervento.  Il voucher riconoscibile potrà avere un valore massimo pari a 2.200,00€ per un periodo di 12 mensilità ( <i>vedasi allegato "valore misure"</i> ).
--	--	--	---

#### **4 - MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE e DEI DOCUMENTI ALLEGATI**

Le domande dovranno essere presentate con modalità on-line attraverso apposita piattaforma, accessibile sul sito istituzionale del proprio Comune di residenza.

I documenti da presentare a corredo della domanda (*certificazione di invalidità, contratto di assunzione, preventivo degli interventi, ecc.*), dovranno essere allegati all'istanza di accesso alla misura, nel momento in cui si presenta la richiesta in modalità telematica.

Per le persone che fossero impossibilitate a presentare i documenti sopracitati nella fase di presentazione on line della domanda, potranno presentare i documenti richiesti successivamente, depositandoli presso l'Ufficio Protocollo del proprio Comune di residenza, **entro e non oltre la data di scadenza del bando.**

A questo scopo tutta la documentazione richiesta per la presentazione della domanda e gli allegati da compilare, verranno caricati sui siti istituzionali dei rispettivi comuni di residenza in formato word aperto, così da poter essere modificati con i propri dati attraverso l'utilizzo di strumenti tecnologici. Ogni documento dovrà essere stampato, sottoscritto e ricaricato sul portale on line dedicato.

Per le persone che fossero **totalmente** impossibilitate a presentare direttamente la domanda (*poiché non possono accedere ad alcun mezzo tecnologico, non ne conoscono il funzionamento e non possono essere assistite da altra persona di supporto*) verrà messo a disposizione da ciascun Comune di residenza un servizio telefonico di supporto alla compilazione della domanda da remoto e potranno inoltre essere richiesti appuntamenti in presenza presso il proprio servizio sociale comunale, per l'assistenza alla compilazione della domanda sull'apposito portale, contattando il numero telefonico dedicato.

Successivamente alla presentazione della domanda, il servizio sociale professionale del Comune di residenza del richiedente provvederà alla valutazione multidimensionale attraverso le seguenti fasi:

- solo per i richiedenti in continuità con la misura B2 nell'anno precedente (in assenza di modifiche della situazione sociale e sanitaria), verrà rimodulato e/o prorogato il PAI sottoscritto nell'annualità precedente;
- visita domiciliare, previo accordo con la famiglia;
- valutazioni previste dall'istruttoria;
- definizione del Piano di Assistenza Individualizzato;



- definizione del valore del beneficio;
- comunicazione formale all'Ufficio di Piano della graduatoria.

## 5 - PROCEDURE E RUOLO DEI SOGGETTI COINVOLTI

La tabella seguente sintetizza la procedura prevista per **l'avvio e la realizzazione degli interventi di assistenza diretta e indiretta dei beneficiari Misura B2**, indicando, tra i diversi soggetti coinvolti, il responsabile principale.

Misura B2	servizio sociale comunale	ATS/ ASST	beneficiario familiare	Ufficio di Piano distrettuale
a) Accesso alla misura	X		X	
b) Valutazione multidimensionale e definizione del PAI	X	X (Se richiesto)	X	
c) Verifica disponibilità economica	X			X
d) Avvio, realizzazione monitoraggio e verifica interventi del PAI	X		X	
e) Erogazione del buono/voucher	X			
f) Monitoraggio regionale				X

La tabella seguente sintetizza la procedura prevista per l'avvio e la **realizzazione degli interventi integrativi sociali dei SOLI beneficiari Misura B1**, indicando, tra i diversi soggetti coinvolti, il responsabile principale:

Misura B1	servizio sociale comunale	ATS/ ASST	beneficiario familiare	Ufficio di Piano distrettuale
a) Accesso alla misura		X	X	
b) Valutazione multidimensionale e definizione del PAI	X (Se richiesto)	X	X	
c) Verifica disponibilità economica		X		X



d)Avvio, realizzazione monitoraggio e verifica interventi del PAI	X	X		
e) Erogazione del buono/voucher	X			X
f) Monitoraggio regionale	X	X		X

## 6 - VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E DEFINIZIONE DEL PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA

### 6.1 VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

Per assicurare la presa in carico globale della persona con problematiche sociosanitarie e per evitare sovrapposizioni di interventi, la valutazione - *prevalentemente per i casi di beneficiari Misura B2 con particolare complessità socio sanitaria e per i beneficiari Misura B1 se richiesto da ASST* - sarà integrata ed effettuata in collaborazione con gli operatori dell'ATS e ASST territorialmente competenti.

#### 6.1.1 BENEFICIARI MISURA B2 – ATTIVAZIONE ASSISTENZA DIRETTA E INDIRECTA

Per i beneficiari di Misura B2, ai fini della definizione del **Progetto di Assistenza Individualizzato – PAI**, nella valutazione multidimensionale multiprofessionale si procede pertanto all'esame di quattro assi collegati alla funzionalità psicofisica (*autonomia funzionale, mobilità, area cognitiva, disturbi comportamentali*) e di un asse collegato alle caratteristiche sociali (*supporti/reti formali e informali e autonomia finanziaria*). In fase di valutazione multidimensionale è previsto l'utilizzo di strumenti quali le scale ADL (*indice di dipendenza nelle attività di vita quotidiana*), IADL (*indice di dipendenza nelle attività strumentali della vita quotidiana*), e la scala CBI (*self-report compilato dal caregiver principale che permette di ottenere un profilo del burden/carico di cura psicologico, fisico, sociale ed emotivo*).

Punteggio determinato dalla somma delle SCALE ADL - IADL e CBI per l'assegnazione dell'intensità del carico di cura		
DA 0 A 30	DA 31 A 55	DA 56 A 70
BASSA	MEDIA	ALTA

L'intensità di cura viene quantificata ai fini del posizionamento in graduatoria e della quantificazione del contributo.



Le scale di valutazione ADL, IADL e CBI dovranno essere utilizzate per la valutazione di tutte le situazioni ad esclusione dei seguenti casi:

- Minori disabili per i quali verrà utilizzata solo la scheda CBI (per i punteggi relativi alle schede ADL e IADL verrà assegnato il massimo del punteggio);
- In caso di adulti disabili soli (senza *caregiver* familiare) verranno utilizzate le schede ADL e IADL e verrà attribuito il massimo punteggio per quanta riguarda la scala CBI.

### **6.1.2 BENEFICIARI MISURA B1 – ATTIVAZIONE ASSISTENZA DIRETTA**

L'istanza viene presentata dal cittadino all'ASST competente, la quale – ai sensi della DGR 2033\_2024 – procede con l'istruttoria di valutazione e alla definizione della necessità di attivazione di intervento integrativo sociale, ad integrazione del Buono sociale per il solo caregiver familiare rimodulato.

A seguito di tale istruttoria l'ASST comunica all'Ufficio di Piano di Ambito i numeri e i nominativi e le priorità di intervento inviando – come previsto da DGR 2033\_2024 – un elenco dei beneficiar interessati; tale elenco sarà successivamente condiviso dall'Ambito con i Comuni interessati. Verificata la richiesta e la fattibilità di attivazione si procederà con la definizione della convocazione di una UVM, alla presenza del Comune interessato, dell'Ufficio di Piano di Ambito, di ASST e della famiglia (se ritenuto opportuno) per definire e sottoscrivere il progetto individualizzato redatto e l'attivazione di intervento integrativo sociale.

Come indicato nell'articolo 1 delle presenti linee guida – stante le indicazioni di intervento e di spesa definite dalla DGR 2033\_2024 – gli interventi sono finanziati con specifico fondo determinato da Regione Lombardia in relazione ai dati presenti in DSP Flux – Misura b1 – alla data del 31.12.2024. Qualora detto finanziamento non fosse sufficiente a coprire tutte le attivazioni valutate come necessarie da ASST sarà compito di ASST definire le priorità di intervento e competenza dell'Ambito segnalare ad ATS e Regione Lombardia l'insufficienza del Fondo riconosciuto.

### **6.2 IL PROGETTO DI ASSISTENZA INDIVIDUALIZZATO**

Il Progetto di Assistenza Individuale – esito della valutazione multidimensionale - dovrà contenere pertanto:

- L'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale della persona se richiesta e/o effettuata;
- La declinazione per ogni dimensione di vita della persona (salute: interventi sanitari, sociosanitari e sociali, istruzione/formazione, lavoro, mobilità, casa, socialità, altro);
- La descrizione degli obiettivi fondamentali realizzabili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona disabile/anziانا non autosufficiente anche nel contesto del suo nucleo familiare;
- La definizione degli interventi da sostenere con il buono previsto dalla presente misura nel caso di progetti di vita indipendente, per i quali vanno altresì specificate le fondamentali caratteristiche qualificanti, compreso il grado di inserimento socio-



lavorativo della persona con disabilità e gli interventi realizzati dai Centri Territoriali per la vita autonoma e indipendente (CTVAI);

- l'indicazione del caregiver familiare e la descrizione delle prestazioni assicurate dal caregiver familiare, da sostenere con il buono previsto da questa Misura;
- l'indicazione e la descrizione delle prestazioni assicurate da personale regolarmente impiegato, da sostenere con il buono previsto da questa Misura;
- La descrizione degli interventi da sostenere con l'assistenza diretta.

Inoltre nel Progetto devono essere evidenziati eventuali altri interventi di sostegno all'adomociliarità, quali ad esempio:

- Le prestazioni assicurate dal Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)
- Le prestazioni assicurate dall'assistenza Domiciliare Integrata (ADI);
- Periodi di sollievo;
- Altre forme integrative per la risposta al bisogno, misure economiche di carattere assistenziale già erogate da Enti pubblici o privati;
- La valutazione ISEE in corso di validità.

Specificamente per le persone con disabilità devono essere indicati nel Progetto eventuali sostegni attivati con altre risorse sociali, es. Fondo "Dopo di Noi", ecc.

Costituiscono parte integrante del PAI le scale di valutazione ADL, IADL e CBI (laddove prevista) e la Tabella per la determinazione del valore economico di ogni misura (allegata).

IL PAI sarà condiviso e sottoscritto dai soggetti coinvolti (Servizio Sociale comunale, Case Manager, beneficiario/familiare); nel caso di valutazione congiunta con l'équipe dell'ASST, verrà sottoscritto anche da un rappresentante dell'ASST stessa.

## 7 - ACCOGLIMENTO DEL PROGETTO E ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO

La graduatoria del bando sarà costituita secondo i seguenti criteri:

PUNTEGGIO SCALA ADL (FUNZIONI MANTENUTE)				MAX
DA 0 A 1	DA 2 A 3	DA 4 A 5	6 PUNTI	20
20	10	5	0	
PUNTEGGIO SCALA IADL				MAX
DA 0 A 2	DA 3 A 4	DA 5 A 6	DA 7 A 8	40
40	30	20	10	
PUNTEGGIO SCALA CBI				MAX



T	S	F	D	E	
4	1	3	1	1	10
<b>PUNTEGGIO ISEE per ADULTI E ANZIANI</b>					<b>MAX</b>
DA € 0,00 A € 7.000	DA € 7.000,01 A €18.000		DA €18.000,01 A €25.000,00 (o A € 30.000 per progetti di Vita Indipendente)		30
30	20		10		
<b>PUNTEGGIO ISEE per MINORI</b>					<b>MAX</b>
DA € 0,00 A € 15.000	DA € 15.000,01 A € 28.000		DA € 28.000,01 A € 40.000		30
30	20		10		

<b>PUNTEGGIO PER REQUISITI DI CONVIVENZA - CAREGIVER FAMILIARE</b>		
Convivente ( <i>anagraficamente o stabilmente domiciliato</i> )	5	5
Non convivente	0	
<b>PUNTEGGIO SITUAZIONE LAVORATIVA CAREGIVER FAMILIARE</b>		
Occupato full time	0	10
Occupato part time (n. Ore minimo 18 ore settimanali)	5	
Disoccupato/inoccupato	10	

Il punteggio massimo assegnabile è pari a 115. Ai fini della formazione della graduatoria, in caso di parità di punteggio precede la domanda con valore ISEE più basso; a parità di valore ISEE precede la domanda della persona più anziana d'età.

## **8 - AVVIO, DURATA, EROGAZIONE DEI BENEFICI E RENDICONTAZIONE DEGLI INTERVENTI**

L'avvio e la realizzazione degli interventi previsti nel Progetto Individuale di Assistenza sono a cura del diretto interessato o del familiare di riferimento, in quanto titolare del beneficio, supportato - se richiesto - dall'Assistente sociale del proprio comune di residenza. La realizzazione avverrà secondo i tempi e le modalità sottoscritte nel PAI.



Gli interventi finanziati dovranno essere realizzati nell'arco temporale compreso tra Maggio 2024 ad Aprile 2025, ovvero per un numero massimo di 12 mensilità.

Si specifica che i buoni/voucher sono assegnati successivamente alla stesura del PAI e del preventivo condiviso con il familiare e con il soggetto erogatore. È compito della famiglia comunicare l'avvio ed eventuale conclusione degli interventi.

È compito del beneficiario/familiare di riferimento la presentazione al servizio sociale del Comune di residenza della documentazione comprovante le spese sostenute, che dovranno essere consegnate ogni tre mesi e dovranno essere coerenti con gli interventi declinati nel Progetto.

Acquisita e verificata la documentazione, il servizio sociale professionale provvede alla rendicontazione della spesa ai fini della liquidazione del contributo, che avverrà di norma con cadenza trimestrale.

Non saranno erogati buoni/voucher di entità superiore alla spesa effettivamente dimostrata mediante specifica documentazione.

## **9 – MODIFICA, REVOCA E/O SOSPENSIONE TEMPORANEA DELLA MISURA**

Il Progetto Individuale di Assistenza sarà modificato e/o integrato in seguito a richiesta della persona interessata o del suo familiare di riferimento oppure revocato al variare delle condizioni di cui al punto 3 del presente documento.

Eventuali modifiche sostanziali intervenute durante il periodo di realizzazione del Progetto dovranno essere comunicate tempestivamente dal beneficiario e/o familiare di riferimento al servizio sociale comunale ai fini di un'eventuale rivalutazione del bisogno, pena la non ammissibilità delle stesse modifiche in sede di verifica del progetto.

È prevista una verifica finale da parte del servizio sociale professionale a conclusione del periodo di validità del PAI.

In caso di cambio residenza del beneficiario Misura B2 (persona ammessa e finanziata) in corso dell'esercizio, in altro Comune/Ambito Lombardo, l'Ambito territoriale mantiene la competenza amministrativa degli interventi e dei benefici già assegnati. In caso di trasferimento della residenza della persona con disabilità in altra Regione, l'erogazione del Buono e dei Voucher viene interrotta.

Il beneficiario/familiare ha l'obbligo di comunicare tempestivamente al servizio sociale comunale ogni variazione che comporti la revoca/sospensione o ridimensionamento della misura.



Il servizio sociale comunale a sua volta ne darà immediata comunicazione all'Ufficio di Piano competente.

Il finanziamento delle misure sarà **revocato** in seguito a:

- Perdita dei requisiti per l'accesso previsti dal presente documento\*;
- Cambio residenza beneficiario per trasferimento residenza in altra Regione;
- Ricovero in struttura residenziale in regime di lungodegenza\*;
- Decesso del beneficiario\*
- Acquisizione di documentazione comprovante le spese sostenute non rispondenti a quanto previsto nel PAI in termini di interventi e budget previsti;
- Interruzione dell'intervento per il quale viene assegnata la misura per un periodo superiore ai 60 giorni per gli adulti e 90 giorni per i minori, ad eccezione dei ricoveri ospedalieri e/o di riabilitazione.

Il finanziamento delle misure **sarà sospeso e/o ridimensionato** in seguito a:

- Interruzione temporanea (per un periodo massimo di 60 giorni per gli adulti e 90 giorni per i minori) - ad eccezione dei ricoveri ospedalieri/riabilitazione - delle misure per le quali i beneficiari sono tenuti a comunicare la data di sospensione e riattivazione;
- Diminuzione della spesa dichiarata nel PAI che determinerà, a saldo, la liquidazione delle sole spese effettivamente sostenute;

*\*nel caso gli eventi sopra descritti si verificano entro il giorno 15 del mese, al beneficiario non verrà corrisposta la misura prevista per tutto il mese, mentre in caso avvengano dal giorno 16 del mese il buono verrà riconosciuto per l'intera mensilità.*

## **10 - ALLEGATI**

- Format Domanda Unica di Accesso (riprodotta su Piattaforma On-line) e relativi allegati indicati;
- Progetto Individuale di Assistenza (PAI);
- Scale di valutazione ADL, IADL, CBI;
- Modulo preventivo interventi;
- Valore interventi.