

Interventi a favore di persone con gravissime disabilità e in condizioni di non autosufficienza - ai sensi della dgr 5940 del 5.12.16 - MISURA B1

Aggiornamento 06/02/2018

Buono integrativo per i pazienti con Misura B1

La informiamo che Regione Lombardia con [delibera n. 7549/17](#) ha istituito una misura integrativa per aiutare le famiglie in particolare condizione di fragilità.

Tale misura integrativa di 500€ mensili è destinata, attualmente, ai soli beneficiari della misura B1, già in carico al 31.10.17, che hanno figli minori o di età inferiore ai 25 anni, studenti, e che hanno un ISEE ordinario non superiore ai 50.000 euro.

Questo buono economico, che si aggiunge al contributo B1 di €1000 mensili già erogato e all'eventuale voucher FNA è riservato esclusivamente per la regolare assunzione di personale di assistenza.

In sintesi per poter accedere a questo contributo occorrono che siano presenti tutte le tre seguenti condizioni:

- 1. essere beneficiario del buono mensile Misura B1, già in carico al 31.10.2017**
- 2. avere figlio/i minori e/o figlio/i studenti con età inferiore o uguale ai 25 anni**
- 3. avere un ISEE ordinario inferiore o uguale a € 50.000**

Per ricevere il contributo occorre presentare apposita [domanda](#) corredata con i documenti richiesti, che deve essere trasmessa a:

ATS Brianza - U.O.S. Continuità Assistenziale

Viale Elvezia, 2 - 20900 Monza

Per ulteriori informazioni o chiarimenti potete far riferimento ai nostri referenti in ATS:

U.O.S Continuità Assistenziale Tel. 039.2384808 – 039. 2384365- 039.2384257

segreteria.curedomiciliari@ats-brianza.it

- [Delibera 7549/17](#)
- [Modulo per domanda misura integrativa](#)

In attesa di indicazioni regionali riguardo alla nuova delibera a favore di persone con gravissima disabilità e in condizioni di non autosufficienza (ex dgr 5940/16 -misura b1,

scaduta il 31.10.2017), si avverte la gentile utenza che le domande di valutazione sono attualmente sospese. L'attività verrà ripresa con modalità che verranno successivamente comunicate.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI RIVOLGERSI ALLA U.O.S CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Tel. 039.2384808 – 039. 2384365- 039.2384257

segreteria.curedomiciliari@ats-brianza.it

Regione Lombardia con [delibera n. 5940 del 5/12/16](#) ha definito il “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 2016”.

Tale programma, in vigore fino al 31.10.17 e fino a esaurimento delle risorse disponibili, definisce la prosecuzione degli interventi previsti dalle specifiche **Misure B1 e B2** con conferma dei criteri già utilizzati negli anni precedenti per la valutazione multidimensionale. Tale valutazione viene effettuata in maniera integrata tra le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e i Comuni.

Il programma operativo rivolto ai residenti a domicilio prevede due tipologie di Misure:

- la **Misura B1 è di competenza dell’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) che opera in stretto raccordo con le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)** e riguarda le persone affette gravissima disabilità e non autosufficienza;

- la **Misura B2 è di competenza dei Comuni** - riguarda le persone con disabilità grave o in condizione di non autosufficienza, di qualsiasi età. I benefici (buono sociale, voucher, contributi, potenziamento interventi tutelari) sono erogati dagli Ambiti territoriali/Comuni con valutazione ISEE secondo regolamento locale. La domanda va presentata al Comune di residenza. Le informazioni di questa Misura sono reperibili presso gli Sportelli di Segretariato Sociale, i siti web dei Comuni, gli Sportelli Unici del Welfare (SUW) degli ambiti distrettuali dell’ASST (Aziende Socio Sanitarie Territoriali).

MISURA B1

Possono usufruire dei benefici della Misura B1 le persone in condizione di **gravissima disabilità, secondo i criteri indicati dal Decreto Interministeriale del 26.09.16 e quelle in condizione di dipendenza vitale.**

Destinatari:

Persone assistite con gravissima disabilità di **qualsiasi età e senza limite di reddito**, che siano:

a) beneficiarie dell’indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18/80 oppure definite non autosufficienti ai sensi dell’allegato 3 del DCPM n. 159/13 o in attesa di accertamento, quest’ultime esclusivamente per le persone di cui al punto a) e d) dell’elenco di seguito riportato;

b) per le quali sia presente 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) ≤ 10 ;
- b) persone **dipendenti da ventilazione meccanica assistita** o non invasiva continuativa (24 ore 7 giorni su 7);
- c) persone con **grave o gravissimo stato di demenza** con un punteggio sulla scala Clinica Dementai Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;
- d) persone con **lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura**, con livello della lesione, identificata sulla scala ASIA Imparimente 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 ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9 , o in stadio 5 di Cohen e Yair modo;
- f) **persone con deprivazione sensoriale** complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 ad 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 Profonda/Severe Mentale Retrodattino (LAPMER) ≤ 8 ;
- i) ogni altra persona in **condizione di dipendenza vitale** che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, 7 giorni su 7, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

Benefici

previsti

- **buono mensile di € 1000** finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza e monitoraggio assicurate dal caregiver familiare o da assistente familiare regolarmente assunto
- **voucher sociosanitario fino a un massimo di € 360 mensili** per l'acquisto delle prestazioni socio-sanitarie per il miglioramento della qualità della vita della persona/famiglia;

Il voucher può essere **incrementato fino a € 500 mensili**, per i soli minori, per la realizzazione di progetti che promuovono inserimento e inclusione sociale e per sostenere la famiglia attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari.

Il buono è compatibile con:

- interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata (ADI- ASST),

Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD-Comuni)

- interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare
- ricovero ospedaliero o riabilitativo
- ricovero di sollievo
- accoglienza temporanea in unità d'offerta residenziali socio sanitarie, nel caso di minori.

Il buono non è compatibile con:

- accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie (es. RSA, RSD, CSS, Hospice)
- ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale
- inserimento in Unità d'offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali, con frequenza strutturata e continuativa (es. CDD, CDI, riabilitazione in diurno continuo, CSE)
- in caso di trasferimento di residenza in altra regione
- se beneficiari della Misura RSA aperta o altre Misure di cui alla ex gr 2942/16

L'erogazione dei voucher, sopra indicati, viene sospesa in tutti i casi nei quali la persona non si trovi presso il proprio domicilio.

Alla richiesta di valutazione integrata devono essere allegate obbligatoriamente tutte le certificazioni richieste, indicate nel modulo della domanda, e quelle medico specialistiche previste per le singole patologie o l'attestato di dipendenza vitale (allegato 1 della domanda) da compilarsi a cura del medico di medicina generale o dal pediatra di famiglia.

La domanda può essere inviata o consegnata direttamente alla sede territoriale dell'ambito distrettuale dell'ASST di residenza (per i residenti in provincia di Monza) o presso le sedi ATS di Lecco (per i residenti in provincia di Lecco).

Operatori esperti dell'équipe di valutazione multidimensionale (EVM), integrata con operatori del Comune, in accordo con il medico di famiglia, concorderanno con il richiedente una visita domiciliare per la rilevazione dei bisogni e la verifica dei requisiti previsti dalla normativa.

Esito della valutazione è la redazione del Progetto Individualizzato di Assistenza, condiviso e sottoscritto con i diretti interessati, con l'indicazione dei benefici spettanti e degli interventi attivi o da attivare in una logica di budget di cura.

Durata del programma, priorità d'accesso e caratteristiche della graduatoria

Il programma degli interventi previsti dalla dgr 5940/16 **termina il 31.10.17** e comunque **fino ad esaurimento delle risorse disponibili.**

La Regione ha stabilito la priorità per l'utenza già in carico ovvero per le persone che vengono riconfermate possibili beneficiarie delle misure sin qui erogate perché rientranti nei nuovi criteri di accesso, ma anche verificando il passaggio tra misure per le persone non giudicate idonee.

Hanno priorità d'accesso alla Misura:

1. Persone in carico alla Misura B1 al 31 ottobre 2016:

a. se già valutate in dipendenza vitale, con i parametri stabiliti con la DGR n. 4249/2015,
b. se beneficiarie della Misura B1, con i parametri della ex-DGR n. 740/2013, con Progetti di Assistenza Individuali approvati alla data del 31 ottobre 2014. Le condizioni di tali persone saranno rivalutate, così come previsto dal Decreto interministeriale. Nel caso la rivalutazione confermi una delle condizioni previste continueranno ad usufruire del contributo economico (misura B1). Viceversa, se l'esito della valutazione sarà negativo, saranno indirizzate ai Comuni/Ambiti Territoriali che, dovranno prioritariamente erogare la Misura B2, sulla base delle modalità e dei criteri che avranno stabilito. In attesa dell'esito della valutazione per la misura B2, esse continueranno comunque a beneficiare del contributo della misura B1.

2. Persone in carico alla Misura B2 al 31 ottobre 2016:

a. già beneficiari della misura B2, esclusi a suo tempo dalla misura B1 per il superamento del limite di età (69 anni), ma in condizioni di dipendenza vitale;
b. che presentano i requisiti di disabilità gravissima previsti dal Decreto interministeriale.

3. Persone di nuovo accesso, che al 31 ottobre 2016 non beneficiavano delle Misure B1 o B2: che presentano le condizioni clinico-funzionali previste dalla DGR 5940/16

Per le persone dei punti 2 e 3 l'ATS definisce una graduatoria sulla base dell'ISEE ordinario in corso di validità, a partire dai valori più bassi.

Il possesso dei requisiti non implica l'automatico riconoscimento dei benefici, che verrà effettuato tramite aggiornamento mensile, da parte dell'ATS, della graduatoria utilizzando come criterio ordinario il valore ISEE e in base alle risorse disponibili. Il valore ISEE è utilizzato pertanto solo quale criterio ordinativo della graduatoria e non come criterio discriminante all'accesso alla misura.

Area fragilità e cure domiciliari – ASST DI MONZA E VIMERCATE (EX ASL MONZA BRIANZA)

Riferimenti area territoriale MONZA

Riferimenti area territoriale VIMERCATE

Area fragilità e cure domiciliari – ASST DI LECCO

Riferimenti area territoriale di LECCO